

Bezeichnung, Adresse und Rechtsträger des
Moduls sowie DVR-Nummer

AUSBILDUNGSBESTÄTIGUNG

Herr/Frau ¹⁾

geboren am, wohnhaft in,
hat an der Ausbildung in der allgemeinen Notfallkompetenz „Venenzugang und Infusion“ gemäß der
Sanitäter-Ausbildungsverordnung (San-AV), BGBI. II Nr. 420/2003, in der Zeit von

..... bis
teilgenommen und nachstehende Beurteilungen erlangt:

Praktische Ausbildung

Fachbereich/Praktikum	Stunden	
Krankenanstaltenpraktikum	40	absolviert/nicht absolviert ²⁾

Kommissionelle Abschlussprüfung

Sachgebiet	Beurteilung ³⁾	Wh. ⁴⁾
Venenzugang und Infusion		

Diese Bestätigung berechtigt nicht zur Berufs- bzw. Tätigkeitsausübung der allgemeinen Notfallkompetenz „Venenzugang und Infusion“.

....., am

.....
(fachspezifische und organisatorische Leitung)

.....
(medizinisch-wissenschaftliche Leitung)

Stampiglie des
Moduls

¹⁾ Nichtzutreffendes streichen oder weglassen.

²⁾ Nichtzutreffendes streichen oder weglassen.

³⁾ „mit ausgezeichnetem Erfolg bestanden“, „mit Erfolg bestanden“, „nicht bestanden“ gemäß § 75 Abs. 3 San-AV – Zutreffendes einfügen.

⁴⁾ Wiederholung – Bei Zutreffen ankreuzen.