

12 Muster für eine Bescheinigung über die Teilnahme an einem Kurs im Strahlenschutz in der Medizin oder Zahnmedizin

Einrichtung
und Anschrift

Bescheinigung

Herr/Frau geb. am.....
in.....

Wohnhaft in
.....

hat bei.....
.....
(Institution)

an folgendem Kurs im Strahlenschutz in der Medizin oder Zahnmedizin regelmäßig teilgenommen und die Abschlussprüfung bestanden:

.....
.....
(Bezeichnung und Zeitraum des Kurses)

Der Kurs wurde entsprechend der Richtlinie „Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin“ durchgeführt und nach § 18a Abs. 4 RÖV von der zuständigen Stelle anerkannt.

(Ort).....

(Datum).....

.....
(Unterschrift des verantwortlichen Leiters)