

Name/Bezeichnung der Rettungsorganisation	Ort/Datum
---	-----------

Bescheinigung über eine Tätigkeit als Rettungssanitäter zur Vorlage beim Gesundheitsamt der Stadt Dortmund zum Antrag auf Verkürzung der praktischen Ausbildung als Rettungsassistent -

Name, ggf. Geburtsname, Vorname

Geboren am/in

Anschrift

wird hiermit anhand der hier geführten Einsatzlisten bestätigt, das sie/er als Mitglied unserer Rettungsorganisation nach erfolgreichem Abschluss ihrer/seiner Ausbildung als Rettungssanitäter(in) mit Abschluss am _____ bei uns im organisierten Rettungsdienst der Stadt _____ des Kreises _____

in der Zeit vom _____ bis _____ als Rettungssanitäter(in)

im praktischen Einsatz – **aber nicht im Rahmen einer praktischen Ausbildung in der Rettungsassistentenz** - auf folgenden Rettungsmitteln war:

RTW: _____ Stunden / NAW: _____ Stunden / KTW: _____ Stunden

(Stempel)

Unterschrift - Funktionsbezeichnung