

ÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG

Pers:-Nr. _____

An _____
(Dienststelle)

Es wird bescheinigt, dass

Frau/Herr _____

_____ (Anschrift)
in meiner Behandlung steht/stand und vom

_____ voraussichtlich bis einschließlich

_____ verhindert ist/war, Dienst zu versehen.

Wien, _____
(Unterschrift und Stampiglie der Ärztin/des Arztes)

Eingangsvermerk bitte auf der Rückseite anbringen!

AD 1140 A – 126 – 933 – 113368 – 20

ÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG

Pers:-Nr. _____

An _____
(Dienststelle)

Es wird bescheinigt, dass

Frau/Herr _____

_____ (Anschrift)
in meiner Behandlung steht/stand und vom

_____ voraussichtlich bis einschließlich

_____ verhindert ist/war, Dienst zu versehen.

Wien, _____
(Unterschrift und Stampiglie der Ärztin/des Arztes)

Eingangsvermerk bitte auf der Rückseite anbringen!

AD 1140 A – 126 – 933 – 113368 – 20

ÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG

Pers:-Nr. _____

An _____
(Dienststelle)

Es wird bescheinigt, dass

Frau/Herr _____

_____ (Anschrift)
in meiner Behandlung steht/stand und vom

_____ voraussichtlich bis einschließlich

_____ verhindert ist/war, Dienst zu versehen.

Wien, _____
(Unterschrift und Stampiglie der Ärztin/des Arztes)

Eingangsvermerk bitte auf der Rückseite anbringen!

AD 1140 A – 126 – 933 – 113368 – 20

ÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG

Pers:-Nr. _____

An _____
(Dienststelle)

Es wird bescheinigt, dass

Frau/Herr _____

_____ (Anschrift)
in meiner Behandlung steht/stand und vom

_____ voraussichtlich bis einschließlich

_____ verhindert ist/war, Dienst zu versehen.

Wien, _____
(Unterschrift und Stampiglie der Ärztin/des Arztes)

Eingangsvermerk bitte auf der Rückseite anbringen!

AD 1140 A – 126 – 933 – 113368 – 20