

wikonect GmbH
Neuro Update 2019
Hagenauer Straße 53
65203 Wiesbaden

per Fax: +49 (0)611 949154-99
per E-Mail: neuro-update@wikonect.de

**Hiermit wird bestätigt, dass Herr/Frau _____ derzeit
bei _____ als Assistenzarzt/Assistenzärztin
oder Arzt/Ärztin in Weiterbildung angestellt ist.**

Teilnehmer des Update-Seminars in:

Mainz Berlin

Ort / Datum / Unterschrift / Stempel
der Verwaltung oder Personalabteilung _____