Zusatzformular 1a

Weiterbildungsperioden in Urogynäkologie

(Ziffer 6.1 der Übergangsbestimmungen)

Ich absolvierte vor Inkrafttreten des Weiterbildungsprogramms folgende **Weiter-bildungsperioden** an Weiterbildungsstätten für Urogynäkologie, welche zur entsprechenden Zeit die Kriterien gemäss Ziffer 5 im Weiterbildungsprogramm erfüllt hatten:

Weiterbildungsstätte: Abteilung

 Spital

von       bis

(bitte SIWF/FMH-Zeugnis und Evaluationsprotokoll beilegen)

Weiterbildungsstätte: Abteilung

 Spital

von       bis

(bitte SIWF/FMH-Zeugnis und Evaluationsprotokoll beilegen)

Ort, Datum

Unterschrift und/oder Stempel