

10.–13.06.2020 • Konzerthaus Freiburg im Breisgau  
www.epilepsie-tagung.de

## Beschäftigungsnachweis

Hiermit wird bestätigt, dass

- Frau  
 Herr

\_\_\_\_\_

- als Medizinisch-Technische Assistenz (MTA)  
 als Medizinisch-Technische Fachkraft (MTF)  
 als Radiologisch-Technische Assistenz (RTA)  
 als Pflegepersonal

in unserem Haus / unserer Klinik / Praxis / Organisation beschäftigt ist.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift und Stempel  
der Klinik / Universität  
Organisation \_\_\_\_\_

---

## Mitgliedsbestätigung Selbsthilfegruppen

Hiermit wird bestätigt, dass

- Frau  
 Herr

\_\_\_\_\_

- aktives Mitglied

der folgenden Selbsthilfegruppe ist:

Bezeichnung, Ort \_\_\_\_\_

Verantwortlicher Ansprechpartner \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift und Stempel  
der Organisation oder des  
Gruppenleiters \_\_\_\_\_