

Wahlfach „Rheumatologie und Klinische Immunologie“



Name: _____ Vorname: _____ geb.: _____

Anschrift: _____

E-Mail: _____ Immatrikulationsnummer: _____

Station Ehrlich (3 Tage)

<i>Datum</i>	<i>Betreuer</i>	<i>Unterschrift</i>
Mo. (OA-Visite)		
Di.		
Do. (CA-Visite)		

Rheumatologische Ambulanz (1 Tag)

<i>Datum</i>	<i>Betreuer</i>	<i>Unterschrift</i>
Mi.		

Diagnostiklabor Rheumatologie und Immunologie (1 Tag)

<i>Datum</i>	<i>Betreuer</i>	<i>Unterschrift</i>
Fr.		

1 Kurzvortrag aufbauend auf dem Fall eines betreuten Patienten

<i>Datum</i>	<i>Betreuer</i>	<i>Unterschrift</i>
Di. (Mittagsbesprechung)		

Die/der o.g. Studierende hat die Kriterien für das Wahlfach Rheumatologie und Klinische Immunologie erfüllt und wurde mit der Note beurteilt.

.....
Prof. Dr. med. R. Voll
Ärztlicher Direktor

Department für Innere Medizin
Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie

Ergebnis wurde dem Studiendekanat am mitgeteilt.