

Anlage 4
(zu § 16 Abs. 3)

.....
(Name der Ausbildungsstätte)

Ort, Datum

Bescheinigung

Frau/Herr..... aus
(Vor- und Zuname) (Wohnort)

hat in der Zeit vom bis

an einer Fortbildung für staatl. geprüfte Desinfektorinnen /Desinfektoren teilgenommen.

Die Leiterin/Der Leiter

.....
(Unterschrift)