

Confirmación
Bestätigung

A la Administración des Exámenes de Medicina y Farmacia (Rhenania de Norte-Westfalia, Alemania)

An das Landesprüfungsamt für Medizin und Pharmazie des Landes Nordrhein-Westfalen, Deutschland

Con esto confirmamos qu el estudiante de medicina

Wir bestätigen hiermit, daß der / die Studierende der Medizin

nacido el _____ en _____
geboren am _____ in _____

estuvo equiparado en sus derechos y obligaciones a los estudiantes de medicina regulares durante su estadia en el

in seinen Rechten und Pflichten den betreffenden Medizinstudenten während seines / ihres Aufenthaltes am

(Hospital / Universidad)
(Krankenanstalt / Universität)

desde _____ hasta _____
von _____ bis _____
gleichgestellt war.

Tuvo los mismos derechos, obligaciones y responsabilidades que los estudiantes de medicina regulares de la Universidad de

Sie / Er hatte dieselben Rechte, Pflichten und Verantwortlichkeiten wie Medizinstudentinnen/en der Universität von

_____ el - den _____
(Locadidad) ^ **(Fecha)**

El Decano de la Facultad de Medicina, Universidad de

Der Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität von

(Firma / Unterschrift)

Sello / Stempel