

\_\_\_\_\_  
(Bezeichnung der Einrichtung)

## **Bescheinigung über die Teilnahme an Ausbildungsveranstaltungen**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum / Geburtsort

hat in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

mit Erfolg\* an der klinisch-praktischen Ausbildung für Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter gemäß § 2 Absatz 1 Nummer 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter sowie Rettungshelferinnen und Rettungshelfer (RetAPrVO NRW) des Landes Nordrhein-Westfalen vom 25. April 2022 teilgenommen.

Die Ausbildung umfasste 80 Ausbildungsstunden zu je 60 Minuten und ist – nicht – über die nach der RetAPrVO NRW zulässigen Fehlzeiten hinaus – um \_\_\_\_\_ Stunden\* – unterbrochen worden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der praxisanleitenden Person

\_\_\_\_\_  
Stempel

\*Nichtzutreffendes streichen