

Abteilung:	Tätigkeitsbericht zum Erwerb der Sachkunde Röntgendiagnostik eines Anwendungsgebietes Abdomen (erforderliche Anzahl: 200)	Krankenhaus:
-------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------

Mindestzeit: 12 Monate ^{1 2}

Beginn: **Ende:**

Name des Arztes:

Nr.	Diagnostik	Indikation	Datum	Durchführung	Datum	Befundung	Datum
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

^{1 2} siehe Merkblatt

Monat: **Jahr:** **Unterschrift:**
(fachkundiger Arzt)

