
Bezeichnung der Einrichtung

Bescheinigung

über die berufliche Tätigkeit als Rettungsassistent(in)

Name, Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

war in der Zeit vom __.__.____ bis __.__.____ regelmäßig als Rettungsassistent/in innerhalb eines Dienst- bzw. Arbeitsverhältnisses in der Notfallrettung oder als Leitstellendisponent/in tätig.

Sie/Er verfügte somit am 01.01.2014 über __Jahre und __Monate Berufserfahrung in unserer Einrichtung.

Bei der o.g. Einrichtung des Rettungswesens handelt es sich um*

- einen Träger des Rettungsdienstes gem. § 6 RettG NRW
- ein Unternehmen, welchem die Aufgaben der Notfallrettung und des qualifizierten Krankentransports nach § 13 RettG NRW übertragen sind
- ein Unternehmen, welches über eine Genehmigung zur Notfallrettung und zum qualifizierten Krankentransport nach §§ 18 ff. RettG NRW verfügt

Ort / Datum:

(Stempel)

Unterschrift(en) der Einrichtung

*zutreffendes bitte ankreuzen