SEMMELWEIS UNIVERSITÄT
Bildungszentrale für Internationales Studium

Vizerektor für Internationales Studium
PROF. DR. ALÁN ALPÁR

BESTÄTIGUNG
über die Ableistung des obligatorischen Praktikums

im Fach **PSYCHIATRIE**

Für die **Dauer** von: _____ Wochen Im **Zeitraum** vom ___.____._____ bis ___.____._____

Vor- und Nachname des Studenten/der Studentin: _____

Geburtsdatum: ___.____._____ Geburtsort: _____ PJ Turnus: _

Angaben zum Krankenhaus / zur Einrichtung:

Name des Krankenhauses: _____

Anschrift des Krankenhauses und
Name des/der leitenden Arztes/Ärztin:

Klinische Abteilung: _____

Anzahl der stationären und ambulanten Patienten pro Jahr ca.: _____

Hiermit wird bestätigt, dass der oben genannte Student/die oben genannte Studentin des 6. Studienjahres der SEMMELWEIS Universität, Budapest das Praktikum unter meiner Aufsicht entsprechend den umseitig beschriebenen Anforderungen ordnungsgemäß durchgeführt hat.

Beurteilung des Studenten/der Studentin während des Praktikums: _____

_____

_____

_____, den___.___._____
Ort, Datum

_____ _____
Unterschrift Chefarzt/ärztin bzw. leitd. Oberarzt/ärztin Stempel des Krankenhauses

Adresse: H-1094 Budapest, Tűzoltó u. 37-47, UNGARN
Postanschrift: 1085 Budapest, Üllői út 26.; 1428 Budapest, Pf. 2.
E-Mail: studenten.sekretariat@semmelweis.hu
Tel.: (+36-1) 459-1500/60086
semmelweis.hu/deutsch

Durchzuführende Pflichtthematik

Praktikum: PSYCHIATRIE

Im Praktischen Jahr sind bis zum Ende des Praktikums folgende Leistungen unter ärztlicher Aufsicht zu erbringen:

1. Teilnahme an 15 Arbeitstagen (3x5) in jeweils 8 Stunden an der täglichen Arbeit der Abteilungen, in der Patientenaufnahme und an den therapeutischen Entscheidungen.
2. Ein Nachtdienst ist Teil des Praktikums.
3. Schreiben einer Fallstudie während der Praktikumszeit.

Ziel: Die Anwendung des vorher erlangten Wissens über die Diagnostik und Behandlung von Patienten in der Psychiatrie während des Praktikums.

Adresse: H-1094 Budapest, Tűzoltó u. 37-47, UNGARN
Postanschrift: 1085 Budapest, Üllői út 26.; 1428 Budapest, Pf. 2.
E-Mail: studenten.sekretariat@semmelweis.hu
Tel.: (+36-1) 459-1500/60086
semmelweis.hu/deutsch