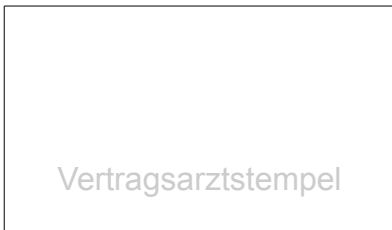


Ärztlicher Bereitschaftsdienst Bestätigung fachärztlicher Dienstplan



kvt
Kassenärztliche
Vereinigung Thüringen



Kassenärztliche Vereinigung Thüringen
Abt. Sicherstellung / Bereitschaftsdienst
Zum Hospitalgraben 8
99425 Weimar

FAX: (03643) 559 747
e-Mail: bereitschaftsdienst@kvt.de

Verbindliche Bestätigung des Dienstplanes

Hiermit bestätige ich, dass

der im Dienstplanportal hinterlegte Dienstplan / der beiliegende Dienstplan¹ korrekt und vollständig ist:

Bereitschaftsdienstbereich:

Fachgruppe:

im Monat:

Ich gebe diesen als Grundlage für die Vergütung frei.

Datum/Unterschrift

1 bitte zutreffendes streichen