

INTYG

om genomförd utbildningsaktivitet och uppfyllda kompetenskrav

Kurs

Sökande

Efternamn	Förnamn
Personnummer	

Specialitet som ansökan avser
Delmål som intyget avser (t.ex. a1, b1, c1)

Ämne (i rubrikform) och period (ååmmdd – ååmmdd) för kursen
Kursledare

Beskrivning av kursen

Intygande

Sökanden har genomfört utbildningsaktiviteten och uppfyllt kompetenskrav i delmålet/-en.

☐ **Kursledare** ☐ **Handledare**

Specialitet (om den intygande personen är specialistkompetent läkare)	
Tjänsteställe	Ort och datum
Namnteckning	Namnförtydligande