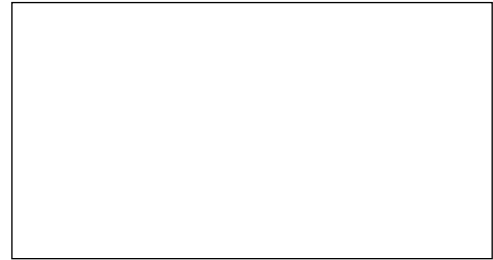




Kassenärztliche Vereinigung Sachsen
Bezirksgeschäftsstelle Dresden
Abteilung Sicherstellung
Postfach 10 06 41
01076 Dresden



Arztstempel

Ä N D E R U N G S- bzw. T A U S C H M E L D U N G
Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst

Bereitschaftsdienst - Fachgebiet:

Bereitschaftsdienst - Bereich:

Landkreis:

Datum des Dienstes	Uhrzeit	Im Dienstplan ausgewiesener Arzt: Name	Uhrzeit	Übernahme durch: Name des Arztes

.....
Ort/ Datum

.....
Unterschrift des Arztes