

Teilnahmebescheinigung

euPrevent Qualitätssiegel für Krankenhäuser

Teilnehmer, Organisation: -----

hat am-----.2023 in -----

an der Einweisung / Veranstaltung

Thema:

Euregionale Netzwerkarbeit im Rahmen des vierten euPrevent Qualitätssiegels

teilgenommen.

Die Veranstaltung dauerte von 00:00 Uhr bis 00:00 Uhr.

Unterschrift

