

Anlage 2 - Prüfungszeugnismuster

Die Prüfungsvorsitzende/der Prüfungsvorsitzende

**Zeugnis**  
**über die Prüfung**  
**für**  
**Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter**

Name, Vorname

---

Geburtsdatum

Geburtsort

---

hat am \_\_.\_\_.\_\_\_\_ die staatliche Prüfung nach § 2 Absatz 1 Nummer 5 der Landesverordnung über die Ausbildung und Prüfung von Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitätern – RettSan-APrVO bei der/dem

---

in \_\_\_\_\_ bestanden.

Die Leistungen in den Prüfungsteilen wurden wie folgt bewertet:

1. im schriftlichen Teil der Prüfung „\_\_\_\_\_“

2. im praktischen Teil der Prüfung „\_\_\_\_\_“

Ort, Datum

---

(Siegel)

---

(Unterschrift der Prüfungsvorsitzenden/des Prüfungsvorsitzenden)