



in
Kooperation
mit



Bestätigung

Hiermit bestätige ich, dass

Herr ZA Alexander Groddeck

in der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Aufnahme am

17.08.2007

an einer Hospitation teilgenommen hat.

Düsseldorf, d. 27.10.2007

(Ort, Datum)

Univ.-Prof. Dr. J. Becker
Direktor der
Poliklinik für zahnärztliche Chirurgie u. Aufnahme
des Universitätsklinikums Düsseldorf
Hausarbeitsstr. 5, D-40225 Düsseldorf
Postfach 10 10 07 D-40001 Düsseldorf

(Klinik / Praxis)