

wikonect GmbH  
**Ortho Trauma Update 2027**  
Hagenauer Straße 53  
65203 Wiesbaden

per E-Mail: [update-support@wikonect.de](mailto:update-support@wikonect.de)

Hiermit wird bestätigt, dass Herr/Frau \_\_\_\_\_ derzeit  
bei \_\_\_\_\_ als Assistenzarzt/Assistenzärztin  
oder Arzt/Ärztin in Weiterbildung angestellt ist.

Ort / Datum / Unterschrift / Stempel  
der Verwaltung oder Personalabteilung \_\_\_\_\_