Antragsformular

Förderung des Praktischen Jahres (PJ) für Medizinstudierende im Landkreis Vechta

Landkreis Vechta -Gesundheitsamt- Neuer Markt 8 49377 Vechta		Eingang:
	n und Studenten der Humanmedi h im Wahlfach Allgemeinmedizin	
_	ng einer Förderung in Höhe vor m Rahmen der Richtlinie "Förder andkreis Vechta".	<u>-</u>
1. Angaben zum An	tragsteller/zur Antrags	tellerin
Name, Vorname		
Geburtsdatum, Geburtsort		
Anschrift		
Telefon mobil		
E-Mail		
Name, Adresse der Universität/aktuelles Semester		
Bankverbindung	IBAN:	
	BIC:	
	Bank:	
2. Angaben über da	s PJ	
Zeitraum des PJ		
Lehrpraxis		
Anschrift der Lehrpraxis		

Der Antragsteller/die Antragstellerin erklärt hiermit, dass

- die Richtlinie zur Förderung des Praktischen Jahres (PJ) im Landkreis Vechta von ihm/ihr anerkannt wurde und versichert die Richtigkeit und Vollständigkeit der gemachten Angaben.
- eine Immatrikulationsbescheinigung sowie eine Bescheinigung über den bestandenen Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung beigelegt wurde.
- eine Bestätigung der PJ-Lehrarztpraxis über den Ausbildungsplatz (im Original) beigefügt wurde.
- er/sie damit einverstanden ist, dass vorstehende Daten erhoben, elektronisch gespeichert und verarbeitet werden und sich der Landkreis Vechta mit ihm/ihr in Verbindung setzen darf.

Ort, Datum	Unterschrift