

Antrag auf Fahrtkostenerstattung für Studierende

- der „Klasse Allgemeinmedizin“ der MLU Halle
- der „Klasse Hausärzte“ der OvGU Magdeburg

Ich beantrage bei der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt die Erstattung der Fahrtkosten im Rahmen der Praxistage in der Mentorenpraxis.

Persönliche Daten der/des Studierenden: Frau Herr

Name, Vorname: _____

Straße: _____ Nr: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Bankverbindung der/des Studierenden:

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Angaben zur Mentorenpraxis:

Name der Praxis: _____

Anschrift der Praxis: _____

1. Praxistag: _____

2. Praxistag: _____

3. Praxistag: _____

4. Praxistag: _____

Beizufügende Unterlagen:

Aktuelle Immatrikulationsbescheinigung

Urkunde über die Teilnahme am Wahlfach „Klasse Allgemeinmedizin“ oder „Klasse Hausärzte“

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit dieser Angaben.

Ort, Datum _____

Unterschrift der/des Studierenden _____

Zur Vorlage bei der KVSA

**Bestätigung der Mentorenpraxis
über die Durchführung des Praxistages/der Praxistage**

Ort, Datum: _____

Unterschrift, Stempel der Mentorenpraxis: _____