

**Förderantrag für Medizinstudierende
- Blockpraktikum Allgemeinmedizin -**

**Voraussetzung: Die Lehrpraxis befindet sich nicht in den Städten Magdeburg oder Halle.
Daher beantrage ich eine Förderung für ein Blockpraktikum:**

- ☐ innerhalb eines Radius von 20 km zum Universitätsstandort **(150,00 Euro)**
☐ außerhalb eines Radius von 20 km zum Universitätsstandort **(250,00 Euro)**

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 Universität:

- ☐ Otto-von Guericke-Universität Magdeburg ☐ Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Folgende Unterlagen sind dem Antrag beizufügen:

- ☐ Bestätigung des ausbildenden Arztes über die Durchführung des Blockpraktikums
☐ Kopie der aktuellen Studienbescheinigung

Angaben zur Lehrpraxis:

Name der Lehrpraxis: _____

Anschrift der Lehrpraxis: _____
(Straße, PLZ, Ort)

Zeitraum der Tätigkeit: _____

Name des ausbildungsverantwortlichen
Vertragsarztes/Angestellten Arztes: _____

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit dieser Angaben:

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in

- ☐ Information durch die Universität ☐ Internetseiten der KVSA ☐ Instagram-Auftritt der KVSA
☐ Facebook-Auftritt der KVSA ☐ Sonstige (bitte angeben): _____

**Anlage zum Förderantrag für Medizinstudierende
– Blockpraktikum Allgemeinmedizin –**

Zur Vorlage bei der KVSA

**Bestätigung über die Durchführung eines
Blockpraktikums in der Allgemeinmedizin**

Die/Der Studierende der Medizin _____

geboren am _____ in _____

war in der Zeit vom _____ bis _____

in der unten bezeichneten Einrichtung unter meiner Aufsicht und Leitung als Praktikant tätig.

Die Ausbildung ist

☐ unterbrochen worden vom _____ bis _____

☐ nicht unterbrochen worden.

Ort, Datum

Bezeichnung der Einrichtung/Stempel

Unterschrift des/der ausbildendenen Arztes/Ärztin