

**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.
