

## Ausbildungsförderung KPJ-Lehrordination

im Klinisch Praktischen Jahr (KPJ) in einer Lehrordination für Allgemeinmedizin im Bundesland Kärnten.

Angaben zur Person				
Vorname		Nachname		
Geburtsdatum		Matrikelnummer		
PLZ	Ort	Straße/Nr.		
Telefonnummer		E-Mail		
Bankdaten				
Kontoihnhaber:in		Name der Bank		
IBAN		BIC		
Angaben zur Universität				
Name der Universität				
Angaben zur Lehrordination				
Inhaber:in				
PLZ	Ort	Straße/Nr.		
Dauer KPJ: von		bis		

## Sollte der/die Kontoinhaber:in von der antragstellenden Person abweichen, dann sind folgende **Daten erforderlich:**

Nur auszufüllen, wenn die antragstellende Person von dem/der Kontoinhaber:in abweichen:				
Vorname		Nachname		
Geburtsdatum				
PLZ	Ort	Straße/Nr.		
in der Lehrordin Ausbildungszwe Universität, in v Ausbildungsabge	ation stattgefunden hat, ock im Vordergrund star welcher der/die Auszubi eltung als Fördermaßnah	ng im Rahmen des Pflichtpraktikums des/der KPJ Student:in der/die KPJ Student:in im Förderzeitraum anwesend war, de nd und nach dem Ausbildungslogbuch der Medizinischer Idende inskribiert ist, erfolgte. Demensprechend kann die me beantragt werden.  menbedingungen des Kärntener Gesundheitsfonds bestätigt		
_	•	Übermittlung der Praktikumsbestätigung ersucht der/ die ung in der Höhe von € 900, auf das oben angeführte Konto		
Hiermit bestätig	en die antragstellenden f	Personen die Korrektheit der angegebenen Daten.		
Ort, Datum		Unterschrift Studierende:		
Ort, Datum		Unterschrift/Stempel Lehrordination		

