

**Antragsbogen zur Famulatur im Verein
„Ärzte schnuppern Landluft“**

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Telefon:

Handy:

E-Mail:

Heimatuniversität:

Semester:

Wunschausbildungsstelle:

Ggf. Alternative Ausbildungsstelle:

Wunschdatum der Famulatur:

Ggf. Alternatives Wunschdatum:

Hobbys:

Ort, Datum

Unterschrift