



Antrag zur Teilnahme am Lehrgang zum „Studentischen OP Assistenten“ m/w

Persönliche Daten

Bitte Lebenslauf beilegen!

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Telefonnummer

PLZ, Wohnort

E-Mail-Adresse

Angaben zum Studium

Bitte Studienbescheinigung beilegen!

Besuchte Universität (Name, Ort)

Aktuelles Semester

Angaben zur Klinik

Bitte informieren Sie sich auf unserer Homepage <http://www.dgav.de/arbeitsgemeinschaften/cajc.html> über die ausbildenden Krankenhäuser und nennen Sie nachfolgend Ihre 3 Präferenzen. Wir behalten uns vor, bei geringer Teilnehmerzahl die Workshops sowie die praktische Ausbildung ggf. an anderen Kliniken stattfinden zu lassen. Der/die Student/in erhält hierzu entsprechend Informationen.

1. Wahl

2. Wahl

3. Wahl

Datum, Unterschrift des/der Antragstellers/in