

Antrag auf Zuschuss zur Famulatur in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung

	-
	Stand 30.04.2025
	QM-Nr. II.08.1.6
	Seite 1 von 2

Angaben Antragsteller/in:	Wichtig! Der Antrag ist vor Beginn bzw. im Laufe der Famulatur - bei der KVS einzureichen. Gerne auch per Mail an nachwuchs@kvsaarland.de		
Vorname, Name	emzaretenen. Gerne aden per man an <u>nuenwaensækvsaanana.de</u>		
	□ männl. □ weibl. □ divers		
Straße, Hausnr. PLZ, Ort			
Geburtsdatum Universit	ät		
Telefon privat oder Handy	E-Mail		
IBAN	BIC		
Angaben Vertragsarztpraxis:			
Name	Fachrichtung		
Straße, Hausnr. PLZ, Ort			
_	n einer Gemeinde, deren Einwohnerzahl unter 10.000 liegt, sgesamt 700 Euro erhöht. Die Gemeinden sind auf der		
Dem Antrag sind folgende Unterlagen bei	igefügt:		
☐ Bescheinigung Vertragsarztpraxis übe	Bescheinigung Vertragsarztpraxis über die geplante Ableistung des Famulatur-Abschnitts in der Zei		
vom bis			
□ aktuelle Immatrikulationsbescheinigung			
→ Eine Auszahlung wird erst veranlasst,	wenn der Bewertungsbogen bei uns eingegangen ist.		
(gem. Anlage 6 ÄApprO 2002) binnen ein berechtigt, die gezahlte Förderung zurückt die von mir angegebenen Daten zu meiner der KVS zu Informationszwecken gespeic	tts werde ich das Zeugnis über die Tätigkeit als Famulant/in nes Monats bei der KVS einreichen. Anderenfalls ist die KVS zufordern. Weiter erkläre ich mich damit einverstanden, dass r Person unter Berücksichtigung des Datenschutzgesetzes von chert und verarbeitet werden. Die Speicherdauer der Daten (Art. 5 (1) DSG-VO). Es erfolgt keine Weitergabe an Dritte.		
Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller/in		



Anlage 1 **Newsletter**

Abonnement des KVS Nachwuchsnewsletters:

Bei dem Abonnement des Newsletters "Nachwuchs" erhalten Sie per Mail aktuelle Informationen für ärztlichen Nachwuchs, zu Fördermöglichkeiten, Angeboten der KVS sowie zu beruflichen Möglichkeiten.

hier geht's zum Newsletter →



