

Anmeldebogen Praktikanten

| Angaben zur Person | |
|----------------------------|--|
| Name, Vorname: | |
| Geburtsdatum: | |
| Adresse: | |
| Telefon: | |
| E-Mail: | |
| Sozialversicherungsnummer: | |
| Krankenkasse: | |
| Angaben zum Praktikum | |
| Ausbildungsart: | |
| Schule: | |
| Arbeitgeber: | |
| Einsatzplanung: | |

Bitte beachten Sie, dass das Praktikum nur stattfinden kann, wenn folgende Unterlagen spätestens eine Woche vor Praktikumsbeginn vorliegen:

- Praktikumsvertrag
- Ärztliches Attest
- Datenschutzerklärung
- Belehrung Infektionsschutzgesetz.