

Sehr geehrte(r) Student(in) im praktischen Jahr,

um Ihren Einstieg in unserer Klinik so angenehm wie möglich zu gestalten und besser zu organisieren bitten wir Sie diesen Fragebogen ausgefüllt schnellstmöglich an uns zu senden.

Name, Vorname:	
Geburtstag:	
Geburtsort:	
Anschrift:	
Telefonnummer:	
Email-Adresse:	
Studienbeginn (Monat / Jahr):	
1. Tertial (von – bis) Fachabteilung: Krankenhaus / Praxis:	
2. Tertial (von – bis): Fachabteilung: Krankenhaus / Praxis:	
3. Tertial (von – bis): Fachabteilung: Krankenhaus / Praxis	
Zimmerbedarf (Ja / Nein):	

