



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

um Ihren Einstieg in unserer Klinik so angenehm wie möglich zu gestalten und besser organisieren zu können, 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	