

# Bewerbung AIOD-Hospitation

[Datum einfügen]

AIOD Deutschland e. V.  
Sekretariat  
Postfach 210135  
45065 Essen

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit bewerbe ich mich um eine Hospitation in der folgenden Klinik

Klinik/Krankenhaus: \_\_\_\_\_

Abteilung: \_\_\_\_\_

Chefarzt: \_\_\_\_\_

Dauer: \_\_\_\_\_

Ziel d. Hospitation: \_\_\_\_\_

Die Hospitation wurde bereits mit dem Chefarzt d. Partnerklinik vereinbart

(wenn ja, bitte Namen und Kontaktdaten angeben) ja  nein

oder

ich wünsche eine Kontaktaufnahme mit der gewünschten Partnerklinik ja  nein

## Persönliche Daten

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Reisepass Nr.: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Wohnanschrift (Straße, PLZ, Ort): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

TELEFON

FAX

E-MAIL

# Bewerbung AIOD-Hospitation

Dienstanschrift (Straße, PLZ, Ort):

---

---

Email-Adresse:

---

Ich füge dieser Bewerbung bei:

- Einen wissenschaftlichen Werdegang
- Ein Empfehlungsschreiben meines derzeitigen Dienstherrn
- Ein Passbild

**Hiermit nehme ich zur Kenntnis**, dass das Hospitationsangebot der AIOD Deutschland den deutschsprachigen Raum umfasst. Die Hospitation darf den Zeitraum von vier Wochen nicht übersteigen. Die maximale wöchentliche finanzielle Unterstützung beträgt 250,- Euro.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

---

Name in Druckbuchstaben

---

Bitte ausdrucken, ausfüllen und per Fax oder Email an das Sekretariat der AIOD Deutschland schicken.