

*Bitte mindestens 5 Wochen vor Beginn des Moduls an das ö. LKH Hochzirl – Natters, Standort Natters, übermitteln.  
(Fax: 050/ 504 – 67 48 205 oder an hn.dion-sek@tirol-kliniken.at)  
Dieses Formular dient nur zur Organisation im ö. LKH Hochzirl – Natters, Standort Natters.  
Die endgültige Zusage erfolgt von der I-Med nach Prüfung der Qualifizierung.*

Herr/Frau ..... (Studierende/r im KPJ)  
(Nachname / Vorname)

geboren am ..... Sozialversicherungsnummer .....

Matrikelnummer ..... Telefonnummer .....

wohnhaft in .....  
(Straße, PLZ, Ort)

Email ..... Staatsbürgerschaft .....

**Modul** (bitte zutreffendes ankreuzen)

	von (dd/mm/yyyy)	bis (dd/mm/yyyy)
<input type="checkbox"/> Innere Medizin (alt: 8 Wochen/ neu: 16 Wochen)		
<input type="checkbox"/> Wahlfach II Pneumologie (4 Wochen)		

**KIS-Zugang**

Besteht bereits ein KIS-Zugang:  JA  NEIN

Datum: ..... Unterschrift Studierende(r): .....