

An die Firma  
 HCx Consulting GmbH  
 Stichwort „Stipendium“  
 Döllnkrug 2  
 17268 Templin/ OT Groß Dölln

Name, ggf. Geburtsname:	
Vorname:	Geburtsdatum:
Anschrift:	
PLZ/Wohnort:	Telefon-Nr.:
e-mail-Adresse:	

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

### Stipendium als Zuschuss zur Seminargebühr

Ich bin  Berufsanfänger/in  Arzt/ Ärztin in Weiterbildung und beantrage hiermit ein Stipendium für den Besuch des folgenden Seminars:

- |  |  |
|--|--|
| Grundlagen-Chirurgische Verfahren I (CHE)  | <input type="checkbox"/> CHE-04 vom 11. -12.04.2008  |
| Grundlagen-Chirurgische Verfahren II (CHF) | <input type="checkbox"/> CHF-04 vom 14. - 15.11.2008 |
| Grundlagen-Minimalinvasive Chirurgie (GMC) | <input type="checkbox"/> GMC-02 vom 02. - 03.05.2008 |
|  | <input type="checkbox"/> GMC-03 vom 28. - 29.11.2008 |

Hinweis: Die Bewerbung muss spätestens 3 Wochen vor Seminarbeginn schriftlich vorliegen.

#### Bedürftigkeitsnachweis:

Ich versichere hiermit, dass die Zahlung der vollständigen Seminargebühr für mich eine unzumutbare Belastung darstellt:

- Einkommensnachweis
- Kopie der Einkommenssteuererklärung
- Bestätigung des Arbeitgebers
  - Wir bestätigen hiermit die Angaben des Antragstellers. Name/ Funktion:.....

Unterschrift: .....  
 (Stempel)

- .....
- Ich stimme zu, dass meine Unterlagen für interne Zwecke genutzt, aber nicht an Dritte weitergegeben werden dürfen (siehe AGB).

#### Leistungsnachweis:

Meine besonderen beruflichen/ akademischen Leistungen weise ich wie folgt nach:

- Beurteilung meines Chefarztes
- Zertifikate, Publikationen, etc.
- .....

#### Erklärung:

Ich erhalte keine andere/ weitere Förderung für die Teilnahme an diesem Seminar. ....  
 (Datum/ Unterschrift)

Hinweis: Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

#### Bearbeitungsvermerk:

- Der Antrag wurde bewilligt. Sie erhalten einen Zuschuss in Höhe von ..... €\*
- Der Antrag wurde abgelehnt.

\* Der Zuschuss wird mit der Seminargebühr verrechnet und auf der Rechnung ausgewiesen.

.....  
 (Datum/ Unterschrift)