

ANMELDUNG

zum Kurs

"Gesundheitsversorgung in Entwicklungsländern"



Ich melde mich an für den Kurs

Februar/März August/September 20____.

Nachname: Vorname:

Adresse (unter der Sie bis zum Kursbeginn erreichbar sind):

.....

Telefon: Fax:

e-mail: Geburtsdatum:

Beruf + Abschlußjahr:

Berufserfahrung in Deutschland (Art und Dauer der Tätigkeit[en]):

.....

.....

.....

.....

Berufserfahrung im Ausland (Art und Dauer der Tätigkeit[en]):

.....

.....

.....

Vorgesehenes Einsatzland und -ort:

Entsendeorganisation: Ausreisetermin (voraussichtl.):

Mitausreisende Familie/Kinderzahl:

In welcher Art von Projekt werden Sie arbeiten ?

Krankenhaus Gesundheitszentrum Distrikt-Gesundheits-Verwaltung

sonstiges: städtischer ländlicher Bereich

Welche Funktion werden Sie dort ausüben ?

.....

.....

.....

Welche Tätigkeiten werden Sie in Ihrem Projekt ausführen ?

Bitte geben Sie die Prioritäten-Reihenfolge von 1-5 an ("1" = wichtigste) !

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Krankenbehandlung | <input type="checkbox"/> Management und Verwaltung im Hospital |
| <input type="checkbox"/> Aus-/Fortbildung von Personal | <input type="checkbox"/> Planung/Management präventivmedizin. Programme |
| <input type="checkbox"/> sonstiges: | |

Was erwarten Sie von Ihrem Einsatz ?

.....

.....

.....

.....

.....

Was erwarten Sie vom Kurs ? (oder auch: Was befürchten Sie ?)

.....

.....

.....

.....

.....

Haben Sie bereits entwicklungspolitische Kurse, Seminare o.ä. besucht ?
 Wenn JA, zu welcher Thematik ?

.....

.....

.....

Wie wurden Sie auf den Kurs "Gesundheitsversorgung in Entwicklungsländern" aufmerksam ?

- Empfehlung durch ehemalige Teilnehmer
- Meine Organisation schickt mich
- Broschüre / Kursverzeichnis (welches?):
- Internet
- sonstiges:

Herzlichen Dank für die Beantwortung der Fragen.

Ihre Angaben werden von uns mittels EDV gespeichert. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

Bitte schicken Sie diesen Fragebogen an:

Abt. Tropenhygiene
 EH-Kurs
 Im Neuenheimer Feld 324
 69120 Heidelberg
 Fax 06221 - 564918