

**ANMELDUNG**  
zum Kurs  
**"Multisektorale Arbeit in HIV/AIDS"**



Ich melde mich an für den Kurs

März     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) !

Krankenbehandlung

Management und Verwaltung im Hospital

Aus-/Fortbildung von Personal

Planung/Management präventivmedizin. Programme

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