

An den
 Administrativen Bereich
 des Klinikums Heidelberg
 -Team wiss. Hilfskräfte-
 Berliner Str. 49
 69120 Heidelberg

Antrag auf Abschluss eines Praktikantenvertrages

I. Angaben zur Person

Geschlecht: männlich weiblich inter / divers

Familienname (ggf. Titel):	Geburtsname:	Vorname:
Geburtsdatum:	Staatsangehörigkeit:	Familienstand:
Straße, Hausnummer:		Anschriftenzusatz (z.B. c/o):
Wohnort:	Postleitzahl:	
Telefon (mobil):	E-Mail:	

II. Praktikum

Arbeitszeit in Prozent	Vom:	Bis zum:
------------------------	------	----------

Verpflichtendes / Vorgeschriebenes Praktikum

- nein
- ja, Nachweis **liegt bei** (z.B. hoch-/schulrechtliche Bestimmung/ Ausbildungsordnung)
 Falls ja, Praktikant/in ist Student/in (Immatrikulationsbescheinigung liegt bei)
- befindet sich in einer Ausbildung zum / zur _____
 (Ausbildungsnachweis liegt bei)
- nimmt an einem vorgeschriebenen Praktikum (BOGY, BORS)
 teil. (Nachweis Schule liegt bei)

Freiwilliges Praktikum

- nein
- ja, es handelt sich um ein:
- Erstmaliges Orientierungspraktikum für eine Berufsausbildung bzw. Aufnahm eines Studiums (Höchstdauer 3 Monate). Berufsausbildung als / Studium der _____ ist geplant.
- Freiwilliges Berufsschul- oder Hochschulbegleitendes Praktikum. (Höchstdauer 3 Monate). Es wird bestätigt, dass zuvor noch kein solches Praktikum am Universitätsklinikum Heidelberg absolviert wurde. Nachweis (z.B. Immatrikulationsbescheinigung) liegt bei.

Der / Die Praktikant/in soll durch das Proaktikum vor allem folgende Kenntnisse / Erfahrungen erlernen / sammeln:

III. Einsatzstelle

Klinik/ Institut:	
Fachbereich / Abteilung / Einsatzstelle z.B. Labor, Ambulanz, Station usw.:	
Name des/der Vorgesetzte(n) / Antragsteller(s/in):	
Für Rückfragen: Name eines/ einer Ansprechpartner(s/in):	
Telefon:	Telefax:
E-Mail:	

IV. Anlagen (müssen dem Antrag beigelegt sein!)

- Kopie des Impfpasses oder serologischer Labornachweis sowie ärztliches Zeugnis zum Nachweis eines Immunschutzes gegen Masern
- Nachweis nach § 20a IFSG (einrichtungsbezogene Impfpflicht)

Heidelberg, den _____

_____ Stempel und Unterschrift des/der Antragsteller(s/in)