

An das  
Landratsamt Neckar-Odenwald-Kreis  
Kreientwicklung  
Neckarelzer Straße 7  
74821 Mosbach

Oder per Mail an: kontakt@wir-fuer-mediziner.de

**Antrag auf Fahrt- und Mietkostenzuschuss im Rahmen des Wahltertials Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr in einer Akademischen Lehrpraxis im Neckar-Odenwald-Kreis**

Hiermit beantrage ich für mein Wahltertial Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr in der Akademischen Lehrpraxis eine Förderung von 300 € / monatlich für maximal 4 Monate.

**Name:**

**Geburtsdatum:**

**PLZ und Wohnort:**

**Straße und Hausnr.:**

**Universität:**

**Semester:**

**Kontoverbindung:**

**Geldinstitut:**

**IBAN:**

**BIC:**

**Email:**

Ort, Datum

Unterschrift (Student/in)

**Bestätigung der Lehrpraxis:**

Ich bestätige, dass o.g. Student/in in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_ ihr/sein Wahltertial Allgemeinmedizin in meiner Lehrpraxis absolviert hat.

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel (Lehrpraxis)