



Antrag auf MED:EasY Förderung¹ 2019

DAAD PAGEL Förderprogramm²

**Medizinische Fakultät
UzK**

!!! Bewerbungsfrist: 15.03.2019 !!!

1. Praktikumsdaten

Antrag Famulatur Antrag PJ

Ich habe in der Vergangenheit bereits ein Stipendium der MED:EasY Förderung erhalten

Ja Nein

Zeitraum des Praktikums von – bis - : _____

Adresse und Name des aufnehmenden Krankenhauses: _____

Bezug anderer Stipendien Ja Nein

Adresse und Name des Stipendiengegers: _____

Haben Sie sich für das PAGEL-Programm aktuell an der Universität Heidelberg beworben?

Ja Nein

2. Persönliche Daten

Nachname(n): _____ Vorname(n): _____

Geburtsdatum, -ort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Aufenthaltstitel, gültig bis: _____

Anschrift:

Straße, Nr.: _____ Ort, Postleitzahl: _____

E-Mail: _____ Tel.-Nr.: _____

¹ Medical Education in Developing Countries: Easy Access for foreign Students in their home Country

² In Zusammenarbeit mit dem DAAD, das Förderprogramm „PAGEL“ wird aus Mitteln des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) finanziert.

Bankverbindung:

Name, Sitz der Bank: _____

IBAN: _____ BIC/SWIFT: _____

3. Hochschuldaten**Aktuelle Hochschule:** _____**Fachsemesterzahl:** _____**Anmeldung zu fachspezifischen Wochenendseminaren an der Universität zu Köln:**

Vorbereitungsseminar 18. - 19.05.2019

Nachbereitungsseminar 09. - 10.11.2019

Ich verpflichte mich, an **zwei obligatorischen Wochenendseminaren** (einem Vor- und einem Nachbereitungsseminar, siehe oben) an der Universität zu Köln teilzunehmen.

Des Weiteren verpflichte ich mich, spätestens **vier Wochen** nach Beendigung der Famulatur/des PJs folgende Unterlagen einzureichen:

- einen Erfahrungsbericht
- die Famulatur- bzw. PJ-Bescheinigung im Original
- die Boardingpässe des Hin- und Rückfluges, bzw. das entwertete Zugticket

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Nichterfüllung dieser Bedingungen zum Ausschluss aus der MED:EasY-Förderung, bzw. zur Rückerstattung der bereits gezahlten Beträge führt.

Für den Fall, dass ich das Praktikum nicht wie beantragt absolviere, verpflichte ich mich, die gewährten Leistungen zurückzuzahlen.

Ich versichere, dass ich alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht habe und eventuelle Änderungen (z.B. Zeitraum des Praktikums oder Änderung des Praktikumsortes) umgehend mitteilen werde.

Ort, Datum: _____**Unterschrift:** _____

Beigefügte Unterlagen:

Bitte beachten Sie, dass nur vollständige Bewerbungen angenommen werden. Reichen Sie Ihren Antrag daher erst ein, wenn ALLE Unterlagen komplett sind. Unvollständige Anträge werden umgehend abgelehnt.

Folgende Unterlagen liegen diesem Antragsformular bei:

- Antrag auf MED:EasY-Förderung
- Bestätigung des aufnehmenden Krankenhauses nach ZIB Med-Vorlage (im Original, gestempelt und unterschrieben)
- Passkopie und Aufenthaltserlaubnis
- aktuelle Immatrikulationsbescheinigung
- Lebenslauf
- Studienverlauf/Notenspiegel (im Original mit Gegenzeichnung bei Computerausdrucken)
- Kopie des 1. bzw. 2. Teils der Ärztlichen Prüfung
- Motivationsschreiben (maximal 1 Din A4 Seite bei Schriftgröße 11 pt. und einfachem Zeilenabstand auf Deutsch)
- Referenzschreiben
- Bei PJ: Nachweis über die Anerkennung des akademischen Lehrkrankenhauses