

## **Antrag auf Fahrtkosten-Zuschuss im Rahmen des Blockpraktikums Allgemeinmedizin für das Pflichtpraktikum in einer akademischen Lehrpraxis in Pforzheim / Enzkreis**

An das  
Landratsamt Enzkreis  
Gesundheitsamt  
Gesundheitsförderung und Prävention  
Enzkreis-Stadt Pforzheim  
Bahnhofstr. 28  
75172 Pforzheim

---

Für das Blockpraktikum Allgemeinmedizin beantrage ich im Rahmen der zur Verfügung stehenden Mittel eine Übernahme der Fahrtkosten-Pauschale in Höhe von 50,00EUR. Mit meiner Unterschrift erkläre ich mein Einverständnis damit, dass meine Daten zum Zweck der Auszahlung verarbeitet werden.

---

Vorname

Nachname

Straße

PLZ

Ort

E-Mail

IBAN

Geldinstitut / BIC

Universität

Semester

Ort, Datum

Unterschrift

### Bestätigung der Lehrpraxis

Ich bestätige, dass o. g. StudentIn in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
ihr/sein 2-wöchiges Blockpraktikum in meiner Lehrpraxis absolviert.

### Es besteht eine kostenlose Übernachtungsmöglichkeit

- ja  
 nein

### Adresse und Stempel der Lehrpraxis

Ort, Datum

Unterschrift

- 
- Ich bin damit einverstanden, dass mir Informationen und Veranstaltungshinweise der Initiative Docs4PFenz - Ärztinnen und Ärzte für die Region sowie der Kommunalen Gesundheitskonferenzen (KGK) und des Kommunalen Netzwerks für Suchtprävention und Suchthilfe (KNS) zugesandt werden. Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift

---

Infos zum Umgang mit den erhobenen Daten gemäß § 13 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) finden Sie unter [www.docs4pfenz.de/datenschutz](http://www.docs4pfenz.de/datenschutz) oder über den unten stehenden QR-Code.

