

Geschäftsbereich 1  
Personalwesen  
Personalmanagement

- Im Hause -

Bonn,

■ **Antrag auf Zahlung einer Aufwandsentschädigung  
für eine/n Studierende/n im Praktischen Jahr (PJ)**

Die/Der Studierende

**Frau/Herr**

**Geburtsdatum:**

**Geburtsort:**

**Adresse:**

**E-Mail:**

■ wird in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ das \_\_\_\_\_ Tertial des Praktischen Jahres in  
unserer Einrichtung absolvieren

Die Zahlung der Aufwandsentschädigung geht zu Lasten der **Kostenstelle:** \_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_  
**Stempel und Unterschrift** (Name in Blockschrift)

Klinikdirektor/in / Kostenstellenverantwortliche/r

---

Bitte senden Sie diesen Antrag vollständig ausgefüllt **unverzüglich** an den Geschäftsbereich 1  
Personalwesen, Personalmanagement. Für die Zahlung der Aufwandsentschädigung sind die Angabe  
der korrekten Kostenstelle sowie Unterschrift und Stempel der/des Klinikdirektors/-in zwingend  
erforderlich. **Bitte beachten Sie:** Ohne diesen unterschriebenen Antrag erfolgt keine Auszahlung  
der Aufwandsentschädigung.