

Dokument-Nr.: GB1.1-21977-02-F
Gültig seit: 25.03.2021
Nächste Prüfung: 25.03.2023
Dokumentenart: Formular

Antrag auf Zahlung einer Aufwandsentschädigung im PJ

Kaufmännische Direktion
Geschäftsbereich 1 Personalwesen
Team Verwaltung
- 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

Klinikdirektor*in / Kostenstellenverantwortliche*r

Bitte senden Sie diesen Antrag vollständig ausgefüllt an den Geschäftsbereich 1 Personalwesen, Team Verwaltung. Bitte beachten Sie, dass für die Zahlung der Aufwandsentschädigung die Angabe der korrekten Kostenstelle sowie Unterschrift und Stempel der*des Klinikdirektors*in zwingend erforderlich sind.