



## Antrag zur Teilnahme am Lehrgang zum „Studentischen OP Assistenten“ m/w

### Persönliche Daten

**Bitte Lebenslauf beilegen!**

---

Name, Vorname

---

Geburtsdatum

---

Straße, Hausnummer

---

Telefonnummer

---

PLZ, Wohnort

---

E-Mail-Adresse

### Angaben zum Studium

**Bitte Studienbescheinigung beilegen!**

---

Besuchte Universität (Name, Ort)

---

Aktuelles Semester

### Angaben zur Klinik

Bitte informieren Sie sich auf unserer Homepage <http://www.dgav.de/arbeitsgemeinschaften/cajc.html> über die ausbildenden Krankenhäuser und nennen Sie nachfolgend Ihre 3 Präferenzen. Wir behalten uns vor, bei geringer Teilnehmerzahl die Workshops sowie die praktische Ausbildung ggf. an anderen Kliniken stattfinden zu lassen. Der/die Student/in erhält hierzu entsprechend Informationen.

---

1. Wahl

---

2. Wahl

---

3. Wahl

---

Datum, Unterschrift des/der Antragstellers/in