

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Bezirksdirektion Freiburg
Geschäftsbereich
Zulassung/Sicherstellung
Sundgaullee 27
79114 Freiburg

famulaturboerse@kvbawue.de

Antrag

auf finanzielle Förderung für die Tätigkeit als Famulus in der Vertragsarztpraxis

Angaben zum Famulus

Name, Vorname	Geburtsdatum	Geburtsort
Straße	PLZ, Ort	

Angaben zur Famulatur

Förderungsfähig sind lediglich Famulaturabschnitte, die den zeitlichen Vorgaben entsprechen. (Bitte beachten Sie dazu die Informationen in unserem Merkblatt siehe www.kvbawue.de/famulatur.)

Die Famulatur wurde:

- in einem Abschnitt absolviert (mind. 30 Kalendertage)
- in zwei Abschnitte aufgeteilt (insg. mind. 30 Kalendertage, Dauer der Abschnitte mind. 14 Kalendertage)
In diesem Fall bitte die Unterabschnitte auf Seite 2 getrennt aufführen.

- Gesamtzeitraum bzw. Unterabschnitt 1

von _____ bis _____

Titel, Name, Vorname des ausbildenden Arztes

Vertragsarztstempel

Nur auszufüllen bei Splittung der Abschnitte:

- Unterabschnitt 2

von _____ bis _____

Ggf. Titel, Name, Vorname des zweiten ausbildenden Arztes
(sofern der zweite Abschnitt bei einem anderen Arzt abgeleistet wurde)

Vertragsarztstempel

Die Famulatur wurde krankheitsbedingt unterbrochen von _____ bis _____.

2. Angaben zur Bankverbindung

Im Falle der Genehmigung der Förderung wird der Betrag auf das Konto des Vertragsarztes überwiesen.
Eine Auszahlung an den Famulus ist nicht möglich.

Bankverbindung der Vertragsarztpraxis (bitte vollständig ausfüllen)

Hinweis: Bei Famulaturen, die gesplittet wurden und bei zwei verschiedenen Ärzten absolviert worden sind, bitten wir, nur die Bankverbindung des zweiten Arztes einzutragen. Wir überweisen dann den gesamten Förderbetrag auf das angegebene Konto.

Name des Kontoinhabers

IBAN

BIC

Name der Bank

Ort der Bank

- Geschäftskonto Privatkonto

Hinweis: Bei einem Privatkonto erfolgt von der KVBW eine jährliche Meldung an die Finanzbehörde im Rahmen des § 8 in Verbindung mit § 12 der Mitteilungsverordnung über die von der KVBW an Sie geleisteten Zahlungen

Hinweis: Bitte beachten Sie, dass über die Anerkennung der Famulaturzeiträume im Hinblick auf die Zulassung zum zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung das jeweilige Landesprüfungsamt entscheidet. Die Förderung einer Famulatur durch die KVBW bedeutet nicht, dass diese Famulatur auch vom jeweiligen Landesprüfungsamt anerkannt wird.

Ort/Datum

Unterschrift des Famulus

Ort/Datum

Unterschrift des ausbildenden Arztes

Ort/Datum

Unterschrift des zweiten ausbildenden Arztes