



Antrag auf Förderung des Mentoren-Programms für Mentee

(Antrag muss **spätestens 4 Wochen nach Ausstellung der
Teilnahmebescheinigung** eingereicht werden)

1. Persönliche Daten (bitte vollständig ausfüllen)

Anrede _____ Name _____ Vorname _____

Straße _____

PLZ _____ Ort _____

Telefon _____ Email _____

Geburtsdatum _____

Fachrichtung: _____

2. Mentoren-Programm

Datum Mentoren-Vertrag: _____

Datum Ausstellung Teilnahmebescheinigung: _____

Mentor:

Name des Mentors _____

Anschrift der Praxis _____

4. Folgende Unterlagen liegen meinem Antrag gesondert bei (bitte ankreuzen/beifügen)

- Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung durch die savth (Anlage 1)
- Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung durch die GKVen (Anlage 2)

5. Teilnahmebestätigung

Hiermit wird durch das Universitätsklinikum Jena (Ärztescout) bestätigt, dass der/die AntragstellerIn die Vertragsziele des Mentoren-Programms als Mentee erfolgreich erfüllt hat, was ihm/ihr durch eine Teilnahmebescheinigung bestätigt wurde.

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift UKJ

6. Bankverbindung für die Auszahlung der Förderung

Name der Bank _____

IBAN _____ BIC _____

Kontoinhaber _____

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in