



## Antrag auf Förderung der Facharztweiterbildung in der Augenheilkunde (Weit-Blick)

### Daten zum Krankenhaus

Krankenhaus \_\_\_\_\_

Anrede \_\_\_\_\_ Titel \_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

### Daten zum/r Weiterbildungsarzt/-ärztin

Titel, Vorname, Name \_\_\_\_\_

Weiterbildungsbeginn \_\_\_\_\_ Weiterbildungsende \_\_\_\_\_

Stundenanzahl pro Woche \_\_\_\_\_

Hospitationspraxis (Name/Ort) \_\_\_\_\_

### Folgende Unterlagen liegen dem Antrag gesondert bei (zutreffendes bitte ankreuzen)

- Kopie des Weiterbildungsvertrages
- Kopie des Hospitationsvertrages
- Nachweis einer gültigen Weiterbildungsermächtigung
- Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung gemäß der DSGVO (Anlage 1)

### Bankverbindung des Krankenhauses

Name der Bank \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Name Empfänger \_\_\_\_\_

### Hinweise zum Antragsverfahren

Nach Antragseingang erhält das Krankenhaus einen Vertrag zur Förderung der Weiterbildungsstelle. Nach Unterzeichnung des Vertrages und vollständiger Übermittlung aller Unterlagen (Pkt. 3) erfolgt die monatliche Auszahlung der Förderung an das Krankenhaus.

Die Förderung der Weiterbildungsstelle setzt voraus, dass der/die Weiterbildungsarzt/-ärztin einen Antrag auf Vergabe eines Thüringen-Stipendiums bei der Stiftung stellt. Das entsprechende Antragsformular befindet sich auf der Website [www.savth.de](http://www.savth.de) unter der Rubrik „Thüringen-Stipendium“.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift