

Anlage 1 Teilnahmege such

An der Direktion
Univeritäres Ausbildungszentrum fuer
Gesundheitsberufe
Lorenz Böhler-Strasse, 13
39100 Bozen

Betrifft: Bewerbung um einen Lehrauftrag für ÜBUNG

Der Unterzeichnende Dr./Herrn/Frau _____,
geboren am _____, in _____, prov.

Bewirbt sich um einen Lehrauftrag für die ÜBUNG

Titel _____ Stunden _____
Am _____ Studienjahr _____ SEMESTER
Unterrichtssprache _____

Ich erkläre, dass ich die folgenden Voraussetzungen erfülle:

in _____

mit der Qualifikation von (Option ankreuzen):

- Ärztlicher Direktor Stufe II
- Ärztlicher Direktor Stufe II
- Angehörige der Gesundheitsberufe (bitte angeben) _____
- Andere (bitte angeben) _____

im Einsatz bei :

Anlage 1

Teilnahmege such

Adresse der Einrichtung :

OBLIGATORISCHE DATEN

- 1) E-Mail Adresse für Mitteilungen: _____ @ _____
- 2) Rufnummer: _____
- 3) fax: _____
- 4) Wohnsitz
Strasse _____ n. _____
Stadt _____ C.A.P. _____

der Unterzeichner _____ verpflichtet sich, alle Informationen bezüglich des Kurses (Programm, Verfügbarkeit von Unterrichtszeiten, persönliche Referenzen usw.) und alle angeforderten Unterlagen innerhalb der vom Sekretariat der Claudiana angegebenen Fristen und in der angegebenen Art und Weise vorzulegen und erklärt, dass er sich bewusst ist, dass die Bewerbung nicht berücksichtigt wird, wenn die geforderten Daten oder Anlagen fehlen.

ERKLÄRT AUSSERDEM

- von den strafrechtlichen Sanktionen im Falle falscher Angaben gemäß Artikel 76 des Präsidialdekrets 445/2000 Kenntnis zu nehmen
- gemäß und im Sinne des Gesetzesdekrets Nr. 196 vom 30. Juni 2003 darüber informiert zu werden, dass personenbezogene Daten ausschließlich im Rahmen des Verfahrens, für das dieser Antrag gestellt wird, verarbeitet werden, auch mit Hilfe elektronischer Mittel.

Unterschrift _____

Datum _____

ANHÄNGE

- Fotokopie (leserlich) eines gültigen Personalausweises
- Lebenslauf und beruflicher Werdegang (in der in der Aufforderung zur Einreichung von Bewerbungen geforderten Form)