

Interessensbekundung

Bitte senden Sie die vollständig ausgefüllte Interessensbekundung **bis zum 24.09.2021** an:

Deutscher Hausärzteverband e.V., Edmund-Rumpler-Str. 2, 51149 Köln

per E-Mail an: annika.bachmann@hausaerzteverband.de oder per Fax an: 02203 97788-27

Studium „Primärmedizinisches Versorgungs- und Gesundheitsmanagement (B. Sc.)“

Kooperation zwischen dem [Deutschen Hausärzteverband e.V.](#) und der [FOM Hochschule](#)

Hiermit möchte ich Interesse bekunden, meine Mitarbeiterin/meinen Mitarbeiter für das Wintersemester 2022/2023 für das Studium „Primärmedizinisches Versorgungs- und Gesundheitsmanagement (B. Sc.)“ anzumelden:

Praxis: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ **E-Mail:** _____

Studieninteressentin/Studieninteressent:

Name: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____ **Telefon:** _____

E-Mail: _____

Schulische Ausbildung (höchster formaler Bildungsabschluss): _____

Berufliche Ausbildung: _____

Berufserfahrung: _____

VERAH-Ausbildung: ja nein

Bevorzugter Studienort:

Dortmund München Mannheim

Bevorzugtes digitales Studienzeitmodell:

Abend Studium (digital): Studium an drei Tagen die Woche (Mo. - Fr.) 18:00 - 21.15 Uhr

oder

- Abend- und Samstags-Studium (digital):** Studium an zwei oder drei Abenden pro Woche (Mo. - Fr.) 18:00 - 21:15 Uhr und zwei oder drei Samstage pro Monat 08:30 - 15:45 Uhr **oder** jeden Freitag 18:00 - 21:15 Uhr und jeden Samstag 8:30 - 15:45 Uhr

Der Präsenzunterricht wird in Blockform stattfinden.

Studiengebühren:

7 Semester: 12.390 € (42 Monate x 295 €) plus 300 € Prüfungsgebühr

5 Semester*: 9.150 € (30 Monate x 305 €) plus 300 € Prüfungsgebühr

*Bei Anrechnung eines VERAH/NäPa-Abschlusses

Durch die Interessensbekundung sichern Sie sich die Möglichkeit, frühzeitig über die Anmelde-möglichkeiten für das Studium „Primärmedizinisches Versorgungs- und Gesundheitsmanagement (B. Sc.)“ informiert zu werden, um sich für dieses als eine(r) der Ersten anmelden zu können. Eine verbindliche Anmeldung zum Studium erfolgt hierdurch nicht.

Studieninteressentin/Studieninteressent

- Einer Kontaktaufnahme durch den Deutschen Hausärzteverband e.V. stimme ich hiermit zu.
- Ich bin damit einverstanden, dass der Deutsche Hausärzteverband e.V. meine oben genannten Daten ausschließlich zur Bearbeitung meiner Interessensbekundung am Studium „Primärmedizinisches Versorgungs- und Gesundheitsmanagement (B. Sc.)“ speichern und nutzen darf. Eine Übermittlung meiner Daten an Außenstehende erfolgt nicht. Weitere Hinweise zum Datenschutz, insbesondere zu Ihren datenschutzrechtlichen Betroffenenrechten, finden Sie unter <https://www.hausaerzteverband.de/datenschutz>.

Ort, Datum

Unterschrift Studieninteressierte/Studieninteressierter

Praxis

- Einer Kontaktaufnahme durch den Deutschen Hausärzteverband e.V. stimme ich hiermit zu.
- Ich bin damit einverstanden, dass der Deutsche Hausärzteverband e.V. meine oben genannten Daten ausschließlich zur Bearbeitung der vorstehenden Interessensbekundung am Studium „Primärmedizinisches Versorgungs- und Gesundheitsmanagement (B. Sc.)“ speichern und nutzen darf. Eine Übermittlung meiner Daten an Außenstehende erfolgt nicht. Weitere Hinweise zum Datenschutz, insbesondere zu Ihren datenschutzrechtlichen Betroffenenrechten, finden Sie unter <https://www.hausaerzteverband.de/datenschutz>.

Ort, Datum

Unterschrift Praxisinhaberin /Praxisinhaber
Praxisstempel