

<p>Medizinische Hochschule Hannover Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin Direktor: Prof. Dr. med. Nils Schneider</p> <p>Koordination: Dr. med. Anja Hesse und Isabel Kitte Lehrassistenz: Dr. rer. nat. Katja Zuther/ Hannah Frerichs E-Mail: lehre-allgemeinmedizin@mh-hannover.de Tel.: 0511-532-4996</p>	<p>PJ Allgemeinmedizin Abfrage Interessen/Schwerpunkte für PJ-Wahltertial Allgemeinmedizin</p>
--	--

Praxiswahl: PJ Allgemeinmedizin für interessierte Studierende

Dieser Fragebogen ist keine verbindliche Anmeldung (diese erfolgt über das PJ-Portal), sondern dient als **Grundlage für die Auswahl einer möglichen PJ-Praxis**, die wir im Weiteren persönlich mit Ihnen besprechen werden!

Bitte schicken Sie den ausgefüllten Bogen per Post oder Mail an:

-Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin, OE 5440 z. Hd. Frau Frerichs oder
 lehre-allgemeinmedizin@mh-hannover.de, cc: hesse.anja@mh-hannover.de

Wir setzen uns anschließend mit Ihnen in Verbindung, um die Details zu besprechen.

Name:	
E-Mail-Adresse:	
Telefonnummer/ Handynummer:	
Adresse während des PJ:	

Wann werden Sie voraussichtlich mit dem PJ beginnen (Datum)?	
<p>In welchem Tertial möchten Sie Allgemeinmedizin absolvieren (gerne Mehrfachnennung)? Wir empfehlen dringend Allgemeinmedizin erst im zweiten oder dritten Tertial zu absolvieren (mehr Kenntnisse, weitreichendere Einsatzmöglichkeiten).</p>	<p>1. Tertial (nur in Ausnahmefällen) <input type="checkbox"/></p> <p>2. Tertial <input type="checkbox"/></p> <p>3. Tertial <input type="checkbox"/></p>

Bitte beachten Sie die zweite Seite!

<p>Medizinische Hochschule Hannover Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin Direktor: Prof. Dr. med. Nils Schneider</p> <p>Koordination: Dr. med. Anja Hesse und Isabel Kitte Lehrassistent: Dr. rer. nat. Katja Zuther/ Hannah Frerichs E-Mail: lehre-allgemeinmedizin@mh-hannover.de Tel.: 0511-532-4996</p>	<p>PJ Allgemeinmedizin Abfrage Interessen/Schwerpunkte für PJ-Wahltertial Allgemeinmedizin</p>
--	--

Haben Sie bzgl. der Praxiswahl einen besonderen Wunsch?

1) Wunschlehrpraxis

Gerne können Sie uns eine oder mehrere Praxen angeben, in denen Sie das Wahltertial absolvieren möchten.

Lehrpraxis (1)	bekannt durch
Lehrpraxis (2)	bekannt durch
Lehrpraxis (3)	bekannt durch
Lehrpraxis (4)	bekannt durch

Wenn Sie noch keine bestimmte Praxis im Blick haben, helfen uns die folgenden Angaben:

2) Lage/Erreichbarkeit

- in/um Hannover öffentlich zu erreichen
- in/um Hannover ggf. mit PKW zu erreichen
- auswärts sofern Unterbringung vorhanden
- sonstiges: _____

3) Praxisschwerpunkt (wenn vorhanden): _____

4) Weitere Faktoren/Hintergründe (ggf. besondere Umstände die zu berücksichtigen sind wie z.B. Versorgung eigener Kinder, pflegebedürftiger Angehöriger etc.)