



PRAKTIKUM DER BERUFSFELDERKUNDUNG

für Studierende der Humanmedizin an der Universität Bonn

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Email: _____

Studium der Medizin an der Universität Bonn: ja nein

Matrikelnummer: _____

Unterschrift des/der Studierenden: _____

PRAKTIKUMSBESTÄTIGUNG

Datum	Zeit (Stunden)	Klinik / Einrichtung (Stempel)	Unterschrift der Ärztin / des Arztes

WICHTIG:

1. Das Praktikum muß in der BRD in einem ärztlichen Tätigkeitsbereich unter Supervision einer Ärztin / eines Arztes erfolgen.
2. Das Praktikum darf maximal an zwei verschiedenen Kliniken / Einrichtungen absolviert werden.
3. Die Praktikumszeit umfasst 16 Unterrichtsstunden (à 45 min) bzw. 12 Zeitstunden.
4. Das Praktikum kann im Semester oder in den Semesterferien absolviert werden.
5. Die Teilnahme wird nach dem Einreichen der Praktikumsbescheinigung in BASIS verbucht sofern Sie dort angemeldet sind. Übermitteln Sie die Bescheinigung entweder persönlich [Ambulanz der Klinik für Epileptologie, Mo-Fr, 14:00 - 16.00 Uhr, Prof. Bauer (Zimmer 203) oder in der Ambulanz der Epileptologie (Infopoint/ Zimmer 207)] oder eingescannt per Email an juergen.bauer@ukbonn.de.
6. Bei Rückfragen erreichen Sie Prof. Bauer unter juergen.bauer@ukbonn.de oder telefonisch unter (0228) 287 16954.
7. Studierende sind über die Betriebshaftpflicht des UKB nur dann versichert, wenn Sie das Praktikum am Bonner Universitätsklinikum absolvieren. Für Praktika außerhalb des UKB wird keine Haftung übernommen.