



# Antrag auf Unterstützung

aus dem Aus- und Weiterbildungsfond der  
Arbeitsgemeinschaft Leitende Kardiologische Krankenhausärzte e. V. (ALKK)

## Unterstützungszeitraum 1 - 4 Wochen

Hiermit beantrage ich, \_\_\_\_\_  
für den Zeitraum von \_\_\_\_\_ Wochen eine wöchentliche Unterstützung von Euro 500,00  
aus dem Aus- und Weiterbildungsfond der Arbeitsgemeinschaft Leitende Kardiologische  
Krankenhausärzte e. V. (ALKK) für meinen Kolleginnen/Kollegen-Austausch zwischen der  
ALKK-Klinik \_\_\_\_\_ und der  
ALKK-Klinik \_\_\_\_\_  
zum Erlernen/Auffrischung spezieller Diagnose- oder Therapieverfahren:  
\_\_\_\_\_.

Name / Vorname \_\_\_\_\_

Akademischer Titel / Fachgebiet \_\_\_\_\_

Geburtsdatum / Geburtsort \_\_\_\_\_

Straße / Hausnummer \_\_\_\_\_

Postleitzahl / Wohnort \_\_\_\_\_

Abteilung \_\_\_\_\_

Klinikum \_\_\_\_\_

Postanschrift Klinikum \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

eMail \_\_\_\_\_

Ort / Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Stempel \_\_\_\_\_

Sekretariat der ALKK  
Pia Sauter  
Grafenberger Allee 100  
40237 Düsseldorf  
Tel.: 0211/ 600692-0  
Fax: 0211/ 600692-10  
eMail: sekretariat@alkk.org