

**Antrag auf Fördermittel aus dem
Förderprogramm des
Forums der AGA-Assistenzärzte**

An die
AGA
Gesellschaft für Arthroskopie und Gelenkchirurgie

Betr: AGA-Akademiekurs, Datum:

Hiermit bewerbe ich mich um Kostenersatz der Kurskosten (max. 350 Eur).

Name..... Titel Vorname

Assistenzarzt seit

Derzeit tätig in **KLINIK/PRAXIS** /

PLZ Ort, Land

PRIVATADRESSE: Strasse

Land Postleitzahl Ort

e-mail Adresse: @

Telefonnummer:

Die AGA ist verpflichtet dem Förderer den Nachweis zu erbringen, wie und an wen die Fördermittel des AGA-Assistenzärzte Programms ausgeschöpft werden. Hiermit stimme ich der Weitergabe meiner oben angegeben Daten an die Firmen DJO Global und KARL STORZ zu.

Der Stipendiat ist zu keinerlei Abnahmen von Produkten der Förderer verpflichtet.

Kontonummer

IBAN

BIC

**Eine Assistenzarztbestätigung wird dem Antrag beigelegt.
Die saldierte Kurskostenrechnung und die Teilnahmebestätigung wird nach Kursabsolvierung der AGA per mail (aga-online@chello.at) oder Fax (0043 1 253 30 33 9035) zugesandt.**

.....
Datum

.....
Unterschrift