

## Bewerbungsformular

### **Bewerbung auf einen Studienplatz der Humanmedizin im Rahmen der Landarztquote Sachsen-Anhalt für das Wintersemester 2024/2025**



Ich bewerbe mich hiermit auf einen Studienplatz der Humanmedizin im Rahmen der Landarztquote Sachsen-Anhalt für das Wintersemester 2024/2025 und mache folgende verbindliche Angaben:

Bewerber-ID (Registrierung bei der Stiftung für Hochschulzulassung): \_\_\_\_\_

Name, Vorname, ggf. Geburtsname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum, Geburtsort: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Ggf. Adresszusatz: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon/Mobilfunk: \_\_\_\_\_

Ich habe folgende Unterlagen **in beglaubigter Kopie** beigefügt:

- Nachweis über die Hochschulzugangsberechtigung (Abiturzeugnis) (**zwingend einzureichen**)
- Nachweise über eine Berufsausbildung (optional)
- Nachweise über eine Berufstätigkeit (optional)
- Nachweise über eine praktische Tätigkeit in einer Arztpraxis, Medizinischem Versorgungszentrum oder einem Krankenhaus (optional)
- unterschriebene Verpflichtungserklärung (**zwingend einzureichen**)
- Die online-Bewerbung unter [www.landarztquote-sachsen-anhalt.de](http://www.landarztquote-sachsen-anhalt.de) >> **Jetzt Bewerben!** habe ich eingereicht.

Mir ist bekannt, dass die Bewerbung (sowohl online als auch schriftlich) bis zum 31.03.2024 bei der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt eingegangen sein muss. **Verspätet eingegangene Bewerbungen werden nicht berücksichtigt und Unterlagen nicht nachgefordert.** Das Einreichen der Unterlagen per E-Mail oder Fax genügt den Anforderungen an eine schriftliche Bewerbung nicht.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
bei minderjährigen Bewerbern: Unterschrift der Erziehungsberechtigten

**Die Bewerbung ist zu richten an:**  
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt  
Bewerbung Landarztquote  
Doctor-Eisenbart-Ring 2  
39120 Magdeburg