



KVBB

Kassenärztliche Vereinigung
Brandenburg

Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg
Pappelallee 5
FB Besondere Versorgungsformen
14469 Potsdam

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Geschäftsbereich 3
Fachbereich BVF

Ansprechpartner:
Herr Brecht
Telefon: 0331 2309 – 699
E-Mail: mfa@kvbb.de

Antrag auf Gewährung eines Förderungszuschusses für die Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten

Bewerbungsschluss für den Förderungszuschuss ist der 15.10.2024

- Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen! -

Antragsteller/in (Praxisinhaber/in):

Name, Vorname (ggf. Name MVZ):

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

E-Mail:

Telefonnummer (für Rückfragen):*

BSNR:

Auszubildende/Auszubildender:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Das Ausbildungsverhältnis hat begonnen / beginnt am

Die Zuwendung wird auf das bei der KVBB angegebene Honorarkonto überwiesen.

Gemeinsame Erklärung vom Antragsteller und Auszubildenden:

Wir erklären, dass ein Ausbildungsvertrag zwischen Vertragsarztpraxis und **Auszubildender/ Auszubildendem** abgeschlossen wurde.

Ort, Datum

Stempel & Unterschrift Antragsteller/in

Ort, Datum

Unterschrift des Auszubildenden

Datenschutzhinweis:

Ihre Daten verarbeiten wir zur Bearbeitung ihres Antrags. Ausführliche Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten und zu Ihren Rechten entnehmen Sie bitte in unseren Datenschutzhinweisen für die Gewährung eines Förderungszuschusses für die Ausbildung zum medizinischen Fachangestellten. Diese sind abrufbar unter <https://www.kvbb.de/praxis/themenseiten/mfa-unterstuetzungspauschale> oder können bei Bedarf postalisch oder per Mail zugeschickt werden.