



Europa Mobilität mit Erasmus+

Medizinische Hochschule Hannover
Geschäftsführung Pflege (M29)
Erasmus+ Mobilität OE 3010
Carl-Neuberg-Str. 1
30625 Hannover
Telefon: +49 (0) 511 532 6540
Fax: +49 (0) 511-532-2551
E-Mail: Buchroth.Ina@mh-Hannover.de
Website: www.mhh.de/pflege/erasmus

Bewerbungsformular für Mitarbeitende im Gesundheitswesen

Erasmus+ Mobilität

Im Rahmen des Programms Erasmus+ Mobilität: Das neue EU-Programm für allgemeine und berufliche Bildung

Bitte reichen Sie die folgenden Bewerbungsunterlagen vollständig am PC ausgefüllt bei den Erasmus+ Projektleitung der Stabstelle Pflege der MHH ein. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Korrektheit Ihrer Angaben. Bei falschen oder ungenauen Angaben können Fördergelder teilweise oder in voller Höhe zurückgefordert werden.

Folgende Anlagen sind einzureichen:

1. Bewerbungsformular
2. Lebenslauf
3. Learning Agreement nach Weiterleitung der Zusage eines Hospitationsplatzes



ERASMUS+ MOBILITÄT Geschäftsführung Pflege MHH

Bewerbungsformular

1. Persönliche Daten

NACHNAME		VORNAME	
GEBURTSDATUM		GESCHLECHT	W <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
STAATS- ANGEHÖRIGKEIT		STEUER-ID (11- STELLIG)	
AKTUELLE ANSCHRIFT		ARBEITSBEREICH (Z.B. STATION ODER SCHULE)	
BERUFSBEZEICHNUNG		TELEFON	
E-MAIL		MOBILTELEFON	
IM NOTFALL ZU BENACHRICHTIGEN: TELEFONNUMMER:			

2. Hospitation

ANGABEN ZUR HOSPITATIONSEINRICHTUNG UND -ZEITRAUM UND ZUR/M ANSPRECHPARTNER/IN IN DER INSTITUTION IM AUSLAND SIND IM LEARNING AGREEMENT ZU FINDEN.

3. Sprachkenntnisse

	Verhandlungssicher	Gut	Grundkenntnisse
Muttersprache			
Fremdsprache 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fremdsprache 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fremdsprache 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fremdsprache 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Praktische Vorbereitung

a) Unterkunft

- JA, gefunden durch (z.B. durch private Kontakte, Internetseiten etc.):

- NEIN, werde ich suchen durch (z.B. durch private Kontakte, Internetseiten etc.):

b) Finanzen

Ich habe im Ausland die Möglichkeit Geld abzuheben, da ich ...

c) Mobil-Telefon

- Ich kann meinen deutschen Tarif europaweit kostengünstig nutzen
- Ich benötige eine SIM-Karte für mein Zielland; ich habe mich bereits informiert, welche Karte ich benötige und wie ich sie bekomme.

5. Versicherungsschutz im Ausland¹

a) Haftpflichtversicherung (mit Auslandshaftpflichtschutz gültig für den privaten Bereich)

- JA, bereits abgeschlossen bei _____
- beantragt bei: _____
- beides noch nicht zutreffend, aber Folgendes geplant: _____

b) Auslandsrankenversicherung (für den privaten Bereich)

- JA, bereits abgeschlossen bei: _____
- beantragt bei: _____
- beides noch nicht zutreffend, aber Folgendes geplant: _____

c) Unfallversicherung

- JA, bereits abgeschlossen bei: _____
- beantragt bei: _____
- beides noch nicht zutreffend, aber Folgendes geplant: _____

6. Angaben Ihrer Bankverbindung

Name des/r Kontoinhabers/in	
Name des Bankinstituts	
IBAN	
BIC	

¹ Günstige Möglichkeiten bietet der Deutsche Akademische Austauschdienst (DAAD) mit der [kombinierten Kranken-, Unfall- und Privathaftpflichtversicherung](#) über den Gruppenvertrag des DAAD

<input type="checkbox"/>	Ich bestätige, dass ich neben dem hier beantragten Stipendium kein weiteres Stipendium erhalten oder beantragt habe bzw. für dieses Praktikum noch beantragen werde.
<input type="checkbox"/>	Ich bestätige, dass ich mit der DSGVO-konformen Weiterverarbeitung meiner persönlichen Daten im Rahmen der Stipendienvergabe einverstanden bin.
<input type="checkbox"/>	Ich bestätige, dass ich für ein ausreichenden Kranken-, Unfall- und Haftpflichtversicherungsschutz für den geplanten Praktikumszeitraum gesorgt habe.

10. Erklärung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass alle o.g. Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind. Änderungen und Ergänzungen werde ich die Erasmus+ Projektleitung (Buchroth) unverzüglich schriftlich mitteilen, insbesondere, wenn ich meine Hospitation abbreche.

Ich erkläre mich mit meiner Unterschrift zudem bereit, zukünftigen Erasmus+ Geförderten für Rückfragen bei Bedarf zur Verfügung zu stehen und alles wahrheitsgemäß zu beantworten.

Ort, Datum:

Unterschrift: