

**Medizinstipendium im Märkischen Kreis  
– Bewerbungsformular –**

Märkischer Kreis  
Fachdienst  
Gesundheitsschutz und Umweltmedizin  
Bismarckstraße 15  
58762 Altena

**Antragsteller/in**

(Familienname)		(Vorname)		(Geburtsdatum, -ort)	
(Postleitzahl)	(Ort)	(Straße und Hausnummer)			
(Telefon Festnetz oder Handy)		(E-Mailerreichbarkeit)			

**Angaben zum Studium der Humanmedizin:**

(Universität und Ort)		(Studienbeginn)	(derzeitiges Semester)	(Voraussichtliches Abschlussjahr)			
(Datum Erste Ärztliche Prüfung)		(Note)	(Weiterbildungsziel / Facharzttrichtung)				

**Anmerkungen:**

--

Hiermit bewerbe ich mich um ein Medizinstipendium (bitte kreuzen Sie eine oder beide der nachfolgenden Wahlmöglichkeiten an)

- des Märkischen Kreises,  
 der Bürgerstiftung der Sparkasse Iserlohn.

Diesem Bewerbungsformular sind folgende Anlagen beigefügt:

- Lebenslauf, Lichtbild
- Beglaubigte Kopie des Zeugnisses über das Bestehen der ersten ärztlichen Prüfung
- Aktuelle Immatrikulationsbescheinigung der Universität

(Wie haben Sie von dem Stipendium erfahren?)	
(Ort, Datum)	(Unterschrift Antragsteller/in)

Informationen zum Datenschutz und Ihren damit verbundenen Rechten entnehmen Sie bitte der folgenden Internetseite: <https://www.maerkischer-kreis.de/der-kreis/Info-Artikel13-DSGVO.php>