

Bündner Ärzteverein / Kanton Graubünden

Gesuch für das Jahr 2024

um Beiträge an die Kosten für Kursbesuche und für die Ausrüstung des Notfallarztes für den regionalen Notfalldienst

Name / Vorname / Region:

vollständige Adresse / Praxisort:

Telefonnummer:

Bankverbindung:

Einzahlungsschein oder IBAN mit genauen Angaben über Begünstigten:

.....

.....

		CHF	JA	NEIN	
1. Ärztlicher Notfalldienst					
Ich bestätige, beim ärztlichen Notfalldienst der Region					
..... mitzuarbeiten.					
2. Dienstarztgrundausbildung					
Ich bestätige, den Dienstarzt-Grundkurs im Jahre 2023 besucht zu haben (wird nur noch einmalig bezahlt)					
.....					
Kursausweis in Kopie beilegen (nur wenn die Auszahlung noch nicht erfolgt ist).	2'000.00				
3. Dienstarzt-Refresherkurs oder analoger Notfallkurs					
Ich bestätige, den Dienstarzt-Refresherkurs oder einen analogen Notfallkurs im Jahre besucht zu haben. (CHF 600.00 alle drei Jahre)					
.....					
Kursausweis in Kopie beilegen (nur wenn die Auszahlung noch nicht erfolgt ist)	600.00				
4. Ausrüstung des Notfallarztes					
Beitrag zu Erhaltung und zum Ersatz					
	500.00				

Das Gesuch zur Notfallausrüstung ist bis zum 30.09.2024 an die Geschäftsstelle des Bündner Ärztevereins, Hinterm Bach 40, 7000 Chur, E-Mail: baev@hin.ch, einzureichen. Wird das Gesuch später oder unvollständig eingereicht, erlischt der Anspruch auf die kantonalen Beiträge.

Ort / Datum

Stempel / Unterschrift

.....

.....