

Dienstherrengenehmigung / Zustimmung des Arbeitgebers
(nur für angestellte Ärzte)

Aus rechtlichen Gründen ist es erforderlich, dass Ihr Dienstherr bzw. Arbeitgeber (d. h. die Verwaltung Ihrer Einrichtung) mit Ihrer Teilnahme an der OnWinterTour-Fortbildungsveranstaltung einverstanden ist und diese genehmigt.

Wir bitten Sie daher, dieses Dokument von Ihrem Dienstherrn/Arbeitgeber bzw. dessen Verwaltung unterschreiben zu lassen und an uns zurückzusenden.

Genehmigung der medizinischen Einrichtung (Dienstherr/Arbeitgeber/Verwaltung)

Wir erklären uns mit der Teilnahme von

Vorname und Name des Teilnehmers in Druckbuchstaben

an der OnWinterTour-Fortbildungsveranstaltung 2027 einverstanden und genehmigen diese.

Name des Unterzeichners
in Druckbuchstaben: _____

Funktion: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Stempel: