



per eMail an: dr.fodor@health-escort.com  
per Telefax an: (030) 78 95 18 62  
per Post an:

**HEALTH + ESCORT**

Herrn Dr. med. László Fodor - persönlich  
Mehringdamm 40  
D - 10961 Berlin

Bitte in BLOCKBUCHSTABEN ausfüllen:

Beruf:	_____		
Nachname:	_____	Vorname:	_____
Anrede / Titel:	_____	Geburtsdatum:	_____
Geburtsort:	_____	Staatsangehörigkeit:	_____
Straße Hausnummer	_____		
Postleitzahl	_____	Wohnort:	_____
Telefon privat:	_____	Telefon beruflich:	_____
Mobiltelefon:	_____	Telefax:	_____
eMail:	_____		

Zusatzqualifikationen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fachkunde / Fortbildungen / Zusatzqualifikationen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Erfahrungen:**

Pflege:  ja (Monate):

Rettungsdienst:  ja (Monate):

Ambulante Betreuung:  ja (Monate):

Auslandserfahrung:  ja (Länder / Monate):

Sprachkenntnisse:

Sonstiges:

**Derzeitige Tätigkeit:**  angestellt  niedergelassen  selbständig  Ruhestand

Klinik / Krankenhaus / Praxis:

**Einschränkungen und Wünsche (Zeit, Klimaregion o.ä.):**

Ort, Datum

Unterschrift

**Notwendige Anlagen:**

- Personalausweis in Kopie (Vorder- und Rückseite)
- Nachweise der Ausbildung, Fachkunde, Fortbildungen und Zusatzqualifikationen in Kopie
- Ein aktuelles Paßfoto

**Bitte stellen Sie sicher, daß Ihre Berufshaftlichtversicherung auch Tätigkeiten im Ausland abdeckt!**

**Hinweis gemäß § 33 Absatz 1 Bundesdatenschutzgesetz:** Zum Zwecke der Vermittlung speichern und verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten in maschinenlesbarer Form.