



## Anmeldeformular für unser Praktikum

Anrede

Nachname

Vorname

Straße / Nr.

PLZ / Ort

Land

Geburtsdatum

Geburtsort

Nationalität

Telefon / Mobil

E-Mail

Krankheiten / Allergien / Behinderungen

Ansprechpartner in Notfällen

Vor-/ Nachname

Telefonnummer

E-Mail



Englisch-Sprachkenntnisse

Praktikumsbeginn

Praktikumsende

Sonstige Angaben

### **Versicherung**

Wir empfehlen eine Reiserücktritts- und Auslandskrankenversicherung abzuschließen.

### **Impfungen**

Es sind keine Impfungen vorgeschrieben.

Wir empfehlen aber dringend Impfungen gegen Tetanus, Hepatitis und Tollwut.

**Die Aufwandsentschädigung für ein vierwöchiges Praktikum beträgt € 889,00.  
Eine Verlängerung des Praktikums ist jederzeit möglich, sofern die Kapazitäten vor Ort  
vorhanden sind.**

### **Zur Bestätigung Ihrer Anmeldung überweisen Sie bitte 25% Anzahlung an:**

Dog Care Clinic e.V.  
Swiftcode/ BIC SOLADES1VSS  
IBAN DE 6769 4500 6501 5096 9221  
Sparkasse Villingen-Schwenningen

**Bitte überweisen Sie den Restbetrag und die Kaution in Höhe von € 250,00 mindestens zwei  
Wochen vor Abreise auf unser Konto.**

*Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, das die Dog Care Clinic e.V. meine persönlichen Daten für die  
Abwicklung des Praktikums nutzen und speichern darf.*

*Ich bestätige ferner den „Leitfaden für Praktikanten“ gelesen zu haben und erkläre mich mit den  
Bedingungen des Praktikums einverstanden.*

*Die Anmeldung für das Praktikum ist verbindlich. Im Fall einer Stornierung verfällt die geleistete Anzahlung  
in Höhe von 25% der Aufwandsentschädigung für das vierwöchige Praktikum.*

Ort, Datum

Unterschrift für die verbindliche Anmeldung