

 UKH Universitätsklinikum Halle (Saale)	Antrag auf kostenfreie Mittagsversorgung für PJ-ler und Famulanten	Geschäftsbereich I Abteilung 2 Formular
	Version Nr. 1.0	Seite 1 von 1

An: GB I – Abt. 2 – Service und Logistik		Fax: 7488	
		Tel: 7339	
Von:		Tel:	Fax:
Name PJ-ler:			
Name Famulant:			
Einsatzort:			
Dauer des Einsatzes:			
Stempel der Einrichtung		Datum/Unterschrift Kostenstellenverantwortlicher	