Institut/Stempel/Unterschrift:

Abteilung:

Tel.:

Universitätsklinikum Bonn
Betriebsärztlicher Dienst
Venusberg Campus 1, Gebäude 06
(ehemals Sigmund-Freud-Str. 25)
53127 Bonn

E-Mail: betriebsaerztlicherdienst@ukbonn.de

Datum: _____

Arbeits- und Studienaufenthalt im Ausland

Anmeldung zur betriebsärztlichen Beratung und Impfung

Anlass der Reise/Exkursion: _____

Veranstaltungs-Nr. im Vorlesungsverzeichnis:_____

Exkursionsleitung: _____

Genaues Reiseziel:_____

Zeitraum der Reise: von_____ bis_____

Art der Unterkunft: Hotel ☐ Camp ☐ Andere ☐
Verpflegung: Hotel ☐ Selbst ☐ Andere ☐

Besondere Tätigkeiten/Gefährdungen: _____

Liste der Teilnehmenden

Name	Vorname	Geb.-Datum	Beruf	Telefonnummer/ Handynummer

Liste ggf. auf gesondertem Blatt ergänzen!