

An den  
Betriebsarzt  
der Universität Bonn  
Sigmund-Freud-Str. 25  
53127 Bonn

**Institut / Stempel / Unterschrift:**

**Abteilung:**

**Tel.:**

**Datum:** \_\_\_\_\_

### **Arbeits- und Studienaufenthalt im Ausland**

#### **Anmeldung zur betriebsärztlichen Beratung und Impfung**

Anlass der Reise / Exkursion: \_\_\_\_\_

Veranstaltungs-Nr. im Vorlesungsverzeichnis: \_\_\_\_\_

Exkursionsleitung: \_\_\_\_\_

Genaueres Reiseziel: \_\_\_\_\_

Zeitraum der Reise: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Art der Unterkunft: Hotel:  Camp:  Andere:

Verpflegung: Hotel:  Selbst:  Andere:

Besondere Tätigkeiten / Gefährdungen: \_\_\_\_\_

#### **Liste der Teilnehmenden**

<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geb. Datum</b>	<b>Tätigkeit</b>	<b>Telefonnummer / Handynummer</b>

**Liste ggf. auf gesondertem Blatt ergänzen!**