

Medizinische Dienste

► Kantonszahnärztlicher Dienst

Dr. med. dent. Irène Hitz Lindenmüller Malzgasse 30 CH-4001 Basel

Tel: +41 61 267 95 31 E-Mail: kantonszahnarzt@bs.ch www.medizinischedienste.bs.ch

Meldeformular zur Anstellung einer zahnärztlichen Praktikantin/eines Praktikanten im Kanton Basel-Stadt

Gebühr beträgt CHF 100.00

Daten zur Praxis						
Name der Praxis						
Praxisinhaber						
Fachl. Leitung						
Rechtsform (GmbH, AG oder Eir	nzelgesellschaft)					
Strasse			Nr.			
Postleitzahl	Ort					
Telefon		Mobil				
Mailadresse		Web				
Datum Beginn Praktikum						
Pensum						
Personalien zahnärztliche Praktikantin/zahnärztlicher Praktikant						
Name						
Vorname						
Geburtsdatum			Geschlecht m	W		
Staatsangehörigkeit						
Bürgerort/ Kanton (bei Ausländern: Geburtsort/-land)						

Sprachen	Deutsch	Französisch	Italienisch	Englisch
weitere				
Wohnadresse zahnä	rztliche Praktikan	tin/zahnärztlicher Pra	ktikant	
Strasse				Nr.
Postleitzahl	Ort			
Land				
Telefon		Mobil	I	
Mailadresse				
Fachliche Leitung Ort und Datum Stempel/Unterschrift				
Praktikantin/Praktika	ant			
Ort und Datum				
Stempel/Unterschrift				

Beilagen* zum Meldeformular zur Anstellung einer zahnärztlichen Praktikantin/eines Praktikanten

Name	Vorname
	Bachelor of Dental Medicine
	Auszug aus dem Schweizerischen Strafregister (Schweizerisches Strafregister, Dienst für Auszüge an Privatpersonen, Bundesrain 20, 3003 Bern; online unter www.bj.admin.ch), im Original, nicht älter als 6 Monate
	Beruflicher Werdegang
	Ausweis über ausreichende Sprachkenntnisse in Deutsch (B2 Niveau)

Wichtige Information

Wir machen Sie darauf aufmerksam, dass die Bestimmungen betr. Praktikum gemäss den §§ 32, 33 und 34 der Verordnung über die Fachpersonen und Betriebe im Gesundheitswesen (Bewilligungsverordnung) gelten. Die zahnärztliche Praktikantin und der zahnärztliche Praktikant dürfen nur unter Aufsicht tätig sein.

Nachweis der ausreichenden Haftpflichtversicherung ist vom Praxisinhaber/Betrieb zu erbringen.