



Gesuch um Bewilligung einer Nebenbeschäftigung

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an hf@zag.zh.ch.

Folgende Angaben sind durch die/den Studierenden der Höheren Fachschule auszufüllen; diese sind ohne Unterschrift gültig.

Gesuch um Bewilligung während

- der Theorie - bitte um Weiterleitung an die Abteilungsleitung/stv. Abteilungsleitung.
- der Praxis - bitte um Weiterleitung an die/den Verantwortliche/n Praxis.

Personalien

Name / Vorname

Studiengang

Nebenbeschäftigung

Arbeitsort

Angestellt als

Beschäftigungsgrad

Anzahl Tage pro Monat

Dauer der Anstellung befristet bis

unbefristet

Datum des Gesuchs



Auszufüllen von der Abteilungsleitung/stv. Abteilungsleitung und/oder der/dem Verantwortlichen
Praxis:

Entscheid

bewilligt

nicht bewilligt

Begründung

Datum

ZAG

Zentrum für Ausbildung im Gesundheitswesen

Unterschrift

Name Abteilungsleitung/stv. Abteilungsleitung

Praxisbetrieb

Datum

Unterschrift

Name Verantwortliche/r Praxis