

### Mitteilung der Bewerbung an der fh gesundheit

Im Rahmen einer Vereinbarung zwischen dem Land Vorarlberg und der fh gesundheit ist die Zuweisung von geförderten Studienplätzen an Personen mit Vorarlberg-Bezug vorgesehen.

1. Ich gestatte der fh gesundheit, dem Amt der Vorarlberger Landesregierung, Abteilung Gesundheit und Sport (IVb), und der jeweiligen Vorarlberger Gesundheitseinrichtung<sup>1</sup>, mit der die fh gesundheit einen Finanzierungsvertrag für meinen gewünschten Studiengang abgeschlossen hat, die entsprechenden unten angeführten Informationen und Daten weiterzuleiten.
2. Ich gestatte in der Folge dem Amt der Vorarlberger Landesregierung, Abteilung Gesundheit und Sport (IVb) und den mit diesem in Verbindung stehenden Gesundheitseinrichtungen, mit mir Kontakt wegen eines geförderten Studienplatzes an der fh gesundheit aufzunehmen bzw. nehme direkt mit der in einem Vertragsverhältnis zur fh gesundheit stehenden Gesundheitseinrichtung, zwecks Abschlusses eines Ausbildungsvertrages, Kontakt auf.
3. Mein Reihungsergebnis im Zuge des Aufnahmeverfahrens wird dem Amt der Vorarlberger Landesregierung, Abteilung Gesundheit und Sport (IVb), und den in Betracht kommenden Gesundheitseinrichtungen seitens der fh gesundheit bekannt gegeben. Auch damit bin ich einverstanden.

Nachname	
Vorname(n)	
Geburtsdatum	
<b>Heimatadresse</b>	
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	
Telefon	
Email	
Studienrichtung	

Ort, Datum

Unterschrift der Bewerberin/des Bewerbers

<sup>1</sup> Je nach Studienrichtung sind dies die folgenden Einrichtungen: Vorarlberger Krankenhaus-Betriebsgesellschaft mbH (BMA, RT, Logopädie), Stadt Dornbirn als Rechtsträgerin des Krankenhauses Dornbirn (Hebamme, BMA, RT), Rehabilitationsklinik im Montafon Betriebs-GmbH (Physiotherapie), Medizinisches Zentrallabor GmbH (BMA).