

An die  
Ärztchammer für Kärnten  
St. Weiterstraße 34  
9020 Klagenfurt

# BEWERBUNG

**um eine Kassenplanstelle für einen Facharzt/eine Fachärztin für  
Innere Medizin in Wolfsberg - nach Dr. Alfred Lehner  
ab 01.07.2028 – ÜBERGABEPRACTIS ab 01.7.2026**

---

Ich bewerbe mich um die von der Ärztekammer für Kärnten und der Österreichischen Gesundheitskasse ausgeschriebenen Stelle eines Vertragsarztes/einer Vertragsärztin als

## **FACHARZT/FACHÄRZTIN für Innere Medizin**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_

Erreichbarkeit

Telefon 1: \_\_\_\_\_ Telefon 2: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

seit Geburt

seit: \_\_\_\_\_

Facharzt für \_\_\_\_\_

seit: \_\_\_\_\_ (Datum des Diploms)

Zum Zeitpunkt der Bewerbung ausgeübte ärztliche Tätigkeiten:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

