

Landesärztekammer Brandenburg
Geschäftsstelle Cottbus
Postfach 10 14 45
03014 Cottbus

E-Mail: stellenboerse@laekb.de
Telefax: 0355 78010-199

Internet: <http://www.laekb.de>

Stellenangebote von Ärzten für Ärzte

Anschrift Stelleninhaber _____

Straße / Hausnummer _____
PLZ, Ort _____
Mobilfunk _____ Telefon _____
E-Mail _____ Telefax _____
Fachgebiet _____

Ansprechpartner _____

Gesucht wird ein/e Arzt/Ärztin für die Tätigkeit als

Einstellungstermin _____

Anforderungen an den
Bewerber

Die Stellenausschreibung ist veröffentlicht auf der Website _____

Die Stellenausschreibung wurde als pdf-Dokument an post@laekb.de übermittelt. ja nein

Hinweise:

Bei Besetzung der Stelle bitten wir **umgehend um Rückmeldung**. Erfolgt keine Meldung, wird das Stellenangebot nach 2 Monaten ab Tag der Veröffentlichung automatisch gelöscht.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben zum Zwecke der Vermittlung einer Arbeitsstelle gespeichert und im Internet unter www.laekb.de veröffentlicht werden.

_____,
Ort Datum

Unterschrift/Stempel Stelleninhaber