

**Zimmerreservation Personalhaus / Personalienblatt**

|  |  |
| --- | --- |
| Name / Vorname |  |
| Strasse |  |
| PLZ / Ort |  |
| Funktion OKS |  |
| Telefon |  |
| E-Mail |  |
|  |  |
| Eintrittsdatum |  |
| Austrittsdatum |  |
|  | oder unbefristet 🞏 |
| Bemerkung |  |
| Datum/Unterschrift |  |

**Information für Blockstudenten:**

In der Regel steht ein Zimmer zur Verfügung. Das ausgefüllte Formular bitte bis spätesten 2 Monate vor Bezug unterschrieben an uns retournieren.

Die Bestätigung der Zimmerreservation wird ca. 6 Wochen vor Eintritt verschickt.

**Information für Unterassistentinnen und Unterassistenten**

Provisorisch ist ein Zimmer reserviert. Wir bitten um Absage bzw. Zusage bis spätestens 6 Wochen vor Eintritt. Bei fehlender fristgerechter Rückmeldung wird die Reservierung gelöscht und das Zimmer anderweitig vergeben.

Senden Sie das ausgefüllte Formular an:

**Ostschweizer Kinderspital**

**Regula Hugentobler**

Assistentin Technik

Claudiusstrasse 6

9006 St.Gallen

T:+41 (0)71 243 76 41 / 76 12

oder per E-Mail: [info.adm-technik@kispisg.ch](mailto:info.adm-technik@kispisg.ch)