



Praxissteckbrief zur Suche nach ÄiW/Kolleg*innen/Praxisnachfolge

Datum **17.09.24**

Art der Stelle/des Angebotes

Verfügbar ab **Sofort**

WBA Allgemeinmedizin

Kontaktdaten

Name **Dres. med. Barklage / Kögel / Siewe**

Telefon (Praxis)

Mobil-Nr.

ggf. Telefon (privat)

04443-1099

E-Mail-Adresse **info@arzt-diunklage.de**

Straße: **Kösters Gang 15**

PLZ

Ort

Bundesland

49413

Diunklage

Niedersachsen

Praxisform

Einzelpraxis

MVZ

Gemeinschaftspraxis

Anderes

Praxisgemeinschaft

Und zwar:

Umfang der Beschäftigung

Vollzeit

Teilzeit möglich?

Sonstiges

Zusätzliche Informationen/Besonderheiten

(z. B. Einzugsbereich, Scheinzahl, Wohn-, KiTa- und schulisches Angebot, Freizeitangebote):

Kleinstadt in Süldoldenburg, die Stadt am Burgwald mit hoher Lebensqualität

Kitas, 2 Grundschulen, 1 Oberschule mit gymm. Zweig

Praxiswebseite **www.hausaerzte-diunklage.de**

Ggf. empfohlen von **WBA, die bereits hier ihre 24 WB-Monate absolviert haben; Studenten aus Oldenburg**

Sonstiges