

Nur von der Schule auszufüllen:

Eingang: Gespr.....
 LebL GebU StaatsB Taufsch Passf. Zeug./Abschl.
 Lehrabschl. ärztl.Zeugn. Strafregisterauszug

Fachschule für Sozialberufe

Datum d.Anmeldung:

Anmeldeformular: **Pflegeassistenzausbildung 1-jährig** Schuljahr 20 . ./20 . .

Familienname _____ Vorname(n) _____ o männl.
o weibl.

Geburtsname (Name vor der Heirat): _____

Sozialversicherungsnummer, _____
Geburtsdatum/-ort/-staat Soz.Vers.Nr. Tag Monat Jahr Geburtsort/Geburtsstaat

Staatsbürgerschaft: _____ Muttersprache: _____ Religion: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____ Straße, Nr.: _____

Gemeinde: _____

Name d. Ehepartners/in: _____ Beruf d. Ehepartners/in: _____

Erlerner Beruf d. Bewerbers/in: _____ Im Sozialdienst tätig: o ja o nein

Telefon: _____ oder _____ e-mail: _____

Schul-/Berufslaufbahn:

AHS bzw. BMHS-Abschluss (welcher/wann): _____

9. Pflichtschuljahr / abgeschlossene Berufsausbildung: _____

Möglicher Dispensgrund: _____

<u>Zur Anmeldung erforderlich:</u>		<u>Nach der Aufnahme vorzulegen (nicht bei Anmeldung):</u>	
Geburtsurkunde (Kopie)	<input type="checkbox"/>	Ärztliches Zeugnis:	<input type="checkbox"/>
Staatsbürgerschaftsnachweis (Kopie)	<input type="checkbox"/>	Strafregisterauszug	<input type="checkbox"/>
Nachweis d. Religionszugehörigkeit	<input type="checkbox"/>		
Lebenslauf	<input type="checkbox"/>		
Passfoto	<input type="checkbox"/>	Bemerkungen: _____	
Abschlusszeugnis einer AHS/BMHS	<input type="checkbox"/>	_____	
Zeugnis 9. Schulstufe/Lehrabschluss	<input type="checkbox"/>	_____	

Wodurch wurden Sie auf uns aufmerksam?

über die Schule Internet Freunde/Bekannte Sonstiges

Ich bin während der Ausbildung voraussichtlich

in einer Stiftung (Name der Stiftung):

ohne eigenem Einkommen

finanziell abgesichert

ja

nein

Datum: Unterschrift:

Ich stimme zu, dass für die organisatorische Abwicklung des Aufnahmeverfahrens personenbezogene Daten (z.B. Sozialversicherungsnummer) vorübergehend elektronisch gespeichert werden.

.....
Unterschrift

Nur von der Schule auszufüllen:

Eingang: Gespr.....

LebL GebU StaatsB Tausch Passf. Zeug./Abschl.

Lehrabschl. ärztl.Zeugn. Strafregisterauszug

Datum d.Anmeldung: