

Verbindliche Anmeldung – Praxisanleiterweiterbildung 2020-2021

Anmeldefrist : 15. Februar 2020

Personalien

Name: _____ Vorname: _____
Geburtstag: _____ Geburtsort: _____
Geburtsname: _____ Staatsangehörigkeit: _____
PLZ / Wohnort: _____ Straße: _____
Telefon privat: _____ Telefon dienstlich: _____
E- Mail privat: _____ E- Mail dienstlich: _____

Arbeitgeber

DGD Kliniken Sachsenhausen AGAPLESION Frankfurter Diakonie Kliniken
 Station: _____ FDK-MK – Station: _____
 FDK-BP – Station: _____

Externe: _____
(Bitte Name und Anschrift der Einrichtung)
Hinweis: externe Teilnehmer erhalten nach Eingang der Anmeldung und Zusage eine Weiterbildungsvereinbarung

Berufsausbildung: _____

Abschluss Jahr: _____ Monat _____

Abgeschlossene Fachweiterbildung im Fachbereich: _____

Abschluss Jahr: _____ Monat _____

Führen Sie bereits Anleitungstätigkeit in Ihrem Arbeitsbereich durch? ja nein

Wichtiger Hinweis:

nur **vollständig ausgefüllte, leserliche und von der Pflegedirektion unterschriebene** Anmeldungen können angenommen werden (gilt nicht für externe Teilnehmer). **Andernfalls gelten Sie als „nicht angemeldet“.**

Bitte die nachstehenden Unterlagen zusammen mit der Anmeldung zusenden :

Beglaubigte Kopie der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung (z. B. Gesundheits- u. Krankenpfleger/in)

Beglaubigte Kopie des Personalausweises/Reisepasses

ja, beigefügt nein, wird nachgereicht bis: _____

Mit der Rücksendung dieses Anmeldeformulars und meiner Unterschrift gebe ich meine **verbindliche Zusage und verpflichte mich zur regelmäßigen Teilnahme an den Weiterbildungsveranstaltungen. Die regelmäßige Teilnahme ist Voraussetzung für die Anmeldung zur Abschlussprüfung**

Bitte senden Sie den leserlichen und vollständig ausgefüllten Anmeldebogen postalisch an das:

AGAPLESION Bildungszentrum für Pflegeberufe Rhein-Main gGmbH

Wilhelm-Epstein-Str. 4 – 60431 Frankfurt

oder per Telefax: 069 / 9533-2519

Datum / Unterschrift Teilnehmer/in

Datum / Unterschrift Pflegedirektion