Gesundheits- und Krankenpflegeschule Feldkirch

bfi der AK Vorarlberg

ANMELDUNG
Pflegeassistenz - berufsbegleitende Ausbildung

BITTE IN BLOCKSCHRIFT AUSFÜLLEN

Familienname: _____ **Vorname:** _____

Geburtsname: _____ **Straße + Hsnr.:** _____

PLZ + Ort: _____ **Telefonnummer:** _____

E-Mail: _____ **Geburtsdatum:** _____

SVNR: _____ **Geburtsort:** _____-Land_____

Bankverbindung: _____ **IBAN:** _____

Staatsangehörigkeit: _____ **Familienstand:** _____

Sozialversichert: O Ja O Nein

Wenn ja, wo? _____

Schulische Ausbildung:

O Pflichtschule O Lehre ohne Lehrabschluss O Lehre mit Lehrabschluss

O Schule für Gesundheits- und Krankenpflege O Pflegehelferausbildung

O Andere: _____

Höchster Abschluss/erlernter Beruf: _____

Name und Anschrift des Arbeitsgebers: geringfügig beschäftigt: ja O / nein O

_____

Beschäftigt seit: _____ Arbeitsbereich: _____

O Rechnung an Privatadresse O Rechnung an andere Adresse

Rechnungsadresse: _____

Ich ersuche um Aufnahme in das Aufnahmeverfahren der Ausbildung zum/zur Pflegeassistent/in und bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit der angeführten Angaben.

Datum: _____ Unterschrift: _____

BFI der AK Vorarlberg GmbH, Widnau 2 – 4, 6800 Feldkirch, T + 43 (0) 5522 / 70200, service@bfi-vorarlberg.at, www.bfi-vorarlberg.at
FN 419834 d, Erfüllungsort und Gerichtsstand LG Feldkirch, DVR 3012673, UID-Nr. ATU68951912