

ANMELDUNG upgrade zur Pflegefachassistenz

Anmeldefrist: bis 10.04.19

**Ausbildungszentrum für Gesundheits- und
Pflegerberufe am Klinikum Wels - Grieskirchen
Mag. Karin Zauner, Direktorin**

A-4600 Wels, Grieskirchnerstraße 42

Tel. + 43 / (0) 7242 / 415 - 92128

Fax + 43 / (0) 7242 / 415 - 3962

E-mail: ausbildungszentrum@klinikum-wegr.at

Homepage: www.klinikum-wegr.at

Vorname:		SV-Nummer:	
Nachname:		Geburtsdatum:	
Geburtsname:		Geburtsort:	
Straße:		Geschlecht:	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
PLZ und Ort:		Staatsangehörigkeit:	
Telefon-Nr.:		Alter bei Beginn der Ausbildung (01.10.2019)	
Handy-Nr.:		Familienstand:	
E-mail (erforderlich):			

Schulbildung:

von / bis

Schule

(genaue Bezeichnung + Ortsangabe)

.....

.....

.....

.....

Beruflicher Werdegang und aktueller Dienstgeber:

.....

.....

.....

Aufnahmekriterium = abgeschlossene Ausbildung in der Pflegehilfe/Pflegeassistenz

Abschlussjahr:

Ausbildungsstätte:

Ort, Datum:

Unterschrift (bei persönlicher Abgabe):