Anmeldeformular Lehrgang
Fachperson aktivierende Alltagsgestaltung – Fokus Demenz

Jahr:	**Lehrgang Nr. 211.1**

Personalien

☐ Frau ☐ Herr (Zutreffendes ankreuzen)

Name		Vorname	
Strasse		PLZ / Ort	
Tel. Privat		Mobil	
E-Mail		Geb.-Datum	
Heimatort		Mutter-sprache	
Aufenthaltsbewilligung (bei Migrant(inn)en):		Zivilstand	

Warum möchten Sie den Lehrgang besuchen?

Berufspraktische Tätigkeiten mit dementen Menschen

Deutschkenntnisse

Schriftlich gut ☐ teilweise ☐ **Mündlich** gut ☐ teilweise ☐

Arbeiten Sie zurzeit?	
ja ☐ nein ☐	Wenn ja, in welcher Funktion?
Arbeitgeber	
Pensum (%)	

Haben Sie gesundheitliche Einschränkungen?
ja ☐ nein ☐

Sind Sie beim RAV angemeldet?		
ja ☐ nein ☐	Wenn ja, Kontaktperson:	
	Tel.:	E-Mail:

Sind Sie beim Sozialdienst angemeldet?		
ja ☐ nein ☐	Wenn ja, Kontaktperson:	
	Tel.:	E-Mail:

Sind Sie bei der IV angemeldet?		
ja ☐ nein ☐	Wenn ja, Kontaktperson:	
	Tel.:	E-Mail:

Wer bezahlt die Kosten des Lehrgangs?

Referenzen
Bitte geben Sie Adresse, Telefonnummer u. Stellung zur Auskunftsperson an:

Bitte legen Sie dieser Anmeldung Ihren Lebenslauf bei.

Das Aufnahmegespräch ist entscheidend für die definitive Aufnahme in den Lehrgang.

Mit der Kursanmeldung bestätigt der/dieTeilnehmer/in, die Anmeldebedingungen auf der Website www.srk-baselland.ch gelesen zu haben und akzeptiert diese.

Datum:_____ Unterschrift:_____