



Anmeldeformular Lehrgang Pflegehelfende SRK

Bitte füllen Sie das Formular unbedingt vollständig aus (beide Seiten)!

Jahr	Lehrgang Nr.
Personalien	
<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr (Zutreffendes ankreuzen)	
Name	Vorname
Strasse	PLZ / Ort
Tel. Privat	Mobil
E-Mail	Geb.-Datum
Heimatort	Mutter- sprache
Aufenthaltsbewilligung (bei Migrantinnen/innen):	Zivilstand
Familie (Kinder, Alter)	

Warum möchten Sie den Lehrgang Pflegehelfende SRK besuchen?

--

Erfahrungen im Pflegebereich (z. B. Altersheim, Spitex, Angehörigenpflege)

ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, wo?
Wann?
Tätigkeitsbereich: Pflege <input type="checkbox"/> Hausdienst <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/>



Schulbildung	wo? / wann?

Berufsausbildung / Weiterbildungen	wo? / wann?

Deutschkenntnisse
Deutschzertifikat ja <input type="checkbox"/> welches? _____ Kopie beilegen (Kursbestätigungen gelten nicht) nein <input type="checkbox"/>
Minimale Voraussetzung für die Einladung zum Deutschtest für den Lehrgang ist das Vorliegen eines Telc B1-Zertifikats (oder gleichwertig).
Verstehen Sie Schweizerdeutsch? ja <input type="checkbox"/> teilweise <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

Arbeiten Sie zurzeit?
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Wenn ja, in welcher Funktion?
Arbeitgeber

Haben Sie gesundheitliche Probleme?
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

Sind Sie beim RAV angemeldet?
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, Kontaktperson: Name: _____ E-Mail: _____ Tel.: _____

Sind Sie beim Sozialdienst angemeldet?
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, Kontaktperson: Name: _____ E-Mail: _____ Tel.: _____

Wer bezahlt die Kosten des Lehrgangs?

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

Datum: _____ Unterschrift: _____