

## Anmeldeformular Lehrgang Passage SRK A1 - Begleitende Palliative Care

Lehrgang Nr.	Jahr:
--------------	-------

Personalien			
<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr (Zutreffendes ankreuzen)			
Name		Vorname	
Strasse		PLZ / Ort	
Tel. Privat		Mobil	
Tel. Gesch.		Heimatort	
E-Mail		Geb.-Datum	

Rechnungsadresse (falls abweichend):

Deutschkenntnisse (nur fremdsprachige Personen)			
Schriftlich	gut <input type="checkbox"/>	teilweise <input type="checkbox"/>	
Mündlich	gut <input type="checkbox"/>	teilweise <input type="checkbox"/>	
Zertifikat	ja <input type="checkbox"/>	welches? _____	nein <input type="checkbox"/>
Verstehen Sie Schweizerdeutsch?	ja <input type="checkbox"/>	teilweise <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Bitte Nachweis der Sprachkompetenz beilegen, z. B. das Zertifikat einer Sprachschule oder das letzte Zeugnis einer in der Schweiz besuchten Schule, das Ihre Deutschkenntnisse ausweist sowie eventuell zusätzlich ein Empfehlungsschreiben des Arbeitgebers.			

Berufliche Ausbildungen / Weiterbildungen



**Aktuelle Tätigkeit**

--

**Haben Sie bereits Erfahrung in der Begleitung von kranken oder sterbenden Menschen?**

ja     nein

Wenn ja, welche?

--	--

**Was sind Ihre Beweggründe für den Besuch des Lehrgangs?**

--

**Wie beschreiben Sie Ihren Gesundheitszustand?**

Ich fühle mich gesund.      ja       eher weniger

Ich bin körperlich belastbar.    ja       eher weniger

Ich bin seelisch belastbar.    ja       eher weniger

Ihre Adresse wird nur für interne Zwecke verwendet und nicht an Dritte weitergegeben.

Datum: \_\_\_\_\_      Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte senden Sie die Anmeldung an:  
Rotes Kreuz Baselland, Abteilung Bildung, Fichtenstrasse 17, 4410 Liestal