



## Anmeldeformular Lehrgang Pflegehelfer/in SRK

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

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

### Warum möchten Sie den Lehrgang Pflegehelfer/in 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"/>
Minimale Voraussetzung für die Teilnahme am Lehrgang ist teilweises Verstehen von Schweizerdeutsch.

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:

Sind Sie beim Sozialdienst angemeldet?
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, Kontaktperson:

Wer bezahlt die Kosten des Lehrgangs?

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