

Antrag auf Zulassung für die Weiterbildung zur Leitung einer Station / Pflegegruppe

Persönliche Daten

Name	_____	Geburtsdatum	_____
Vorname	_____	Geburtsort	_____
PLZ, Wohnort	_____	Telefon	_____
Straße	_____	E-Mail	_____

Hiermit stelle ich den Antrag auf Zulassung für die Weiterbildung zur Leitung einer Station / Pflegegruppe am Diakonie-Klinikum Schwäbisch Hall gGmbH.

Für den Termin zum _____

Arbeitsplatz

Einrichtung
(Krankenhaus / Altenhilfe/ Ambulante Pflege): _____

Arbeitsbereich
(z. B. Fachdisziplin, Funktionsbereich): _____

Anschrift und Telefon des Arbeitsplatzes: _____

Geben Sie bitte eine kurze Übersicht Ihrer Arbeitsbereiche nach dem Examen auf der Rückseite ➤

Staatliche Anerkennung als _____ am: _____

Zusätzliche Ausbildung als _____ am: _____

Berufsausbildung/-tätigkeit vor Eintritt in die pflegerische Ausbildung

Die aufgeführten Daten sind für das Weiterbildungszeugnis gesetzlich erforderlich. Das Einverständnis der Teilnehmer/-innen zur Nutzung der Daten für die Erstellung des Weiterbildungszeugnisses und zur Organisation des Kurses wird vorausgesetzt.

Datum

Unterschrift

Bewerbungsunterlagen:

- Bewerbungsschreiben oder Formblatt
- Tabellarischer Lebenslauf mit Passbild
- Kopie des Abschlusssdiploms und staatliche Anerkennung (Urkunde)
- Beurteilungen aus der beruflichen Praxis

Übersicht Ihrer Arbeitsbereiche nach dem Examen

Name, Vorname _____

[illegible]