

Anmeldeformular

Jährliche Pflichtfortbildung für Praxisanleiter/Innen (m/w/d)

Hiermit melde ich mich für die o.g. Pflichtfortbildung an.

Startdatum: _____

Name, Vorname: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon, E-Mail: _____

Name der Einrichtung: _____

Telefon, E-Mail: _____

ggf. Ansprechpartner/in der Einrichtung: _____

Folgende Unterlagen lege ich der Anmeldung bei:

- Anmeldeformular und tabellarischer Lebenslauf (Passfoto wünschenswert)
- staatlich anerkannter Abschluss als Pflegefachkraft oder vergleichbarer Ausbildung
- Nachweis über die bestandene Fortbildung zum/zur Praxisanleiter/in (m/w/d)

Wie haben Sie von unserem Ausbildungsangebot erfahren?

Sollte die Mindestteilnehmerzahl vier Wochen vor Kursstart nicht vorliegen, behält sich die Pflegeakademie der USS|impuls gGmbH vor, die Pflichtfortbildung abzusagen, bzw. auf einen späteren Zeitpunkt zu verschieben. Wir bitten um Verständnis.

Datum: _____

Unterschrift _____

Unsere Kontaktdaten:

Telefon: 07131/15533-13; E-Mail: info.hn@uss-pflegeakademie.de; Fax: 07131 15533-10

Nach der Anmeldung erhalten Sie von uns eine Rückmeldung, ob Ihre Unterlagen vollständig sind.

Wir freuen uns auf Sie!