



Anmeldeformular

Hiermit melde ich mich für die Ausbildung zum* zur Altenpflegehelfer*in an:

Ausbildungsbeginn: _____

Nachname _____ Vorname _____

Straße + Nr. _____

PLZ + Ort _____

Telefon _____ Mobil _____

E-Mail _____

Als Unterlagen habe ich beigefügt:

Persönliche Unterlagen

Lebenslauf

Personalausweis oder Pass (Kopie)

Ärztliche Bescheinigung (Vordruck: siehe Seite 2)

Nachweis über die Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung

Erster allgemeinbildender Schulabschluss (Kopie)

Das letzte Schulzeugnis, falls der Nachweis über den Schulabschluss
noch nicht erbracht werden kann

Nachweis über einen Ausbildungsbetrieb

Ausbildungsvertrag mit einem Ausbildungsbetrieb

oder vorab

Schriftliche Bestätigung der Ausbildungsbereitschaft durch den Ausbildungsbetrieb

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

**Hinweise: Wir behandeln Ihre personenbezogenen Daten vertraulich und entsprechend der gesetzlichen
Datenschutzvorschriften nur intern.**

Die Anmeldung ist erst mit der Bestätigung durch das Pflege-Schulungszentrum wirksam.

Bitte senden Sie

Ihr ausgefülltes und ausgedrucktes
Anmeldeformular zusammen
mit den genannten Unterlagen an:

Kontakt:

IBAF-Pflege-Schulungszentrum Lübeck
Walkmühlenweg 3
23560 Lübeck



Ärztliche Bescheinigung

Frau/Herr _____

ist von mir untersucht worden.

Es liegen keine Befunde vor, die darauf schließen lassen, dass der*die Patient*in wegen eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche ihrer*seiner geistigen oder körperlichen Kräfte oder wegen einer Sucht zur Ausübung des Pflegeberufes ungeeignet ist.

Datum, Stempel _____

Unterschrift _____