



Anmeldung zur Fachschule für Weiterbildung in der Pflege Schuljahr 20__ / 20__

Bitte gewünschtes Weiterbildungsangebot ankreuzen:

Praxisanleiter*in für Pflegeberufe

Leitung einer Pflege- und Funktionseinheit

Teilnahme am Wahlfach Berufsfachliche Kompetenz

ja nein

Schülerdaten

Schülername	
Vorname	
Geburtsname	
Geburtsdatum	
Geburtsort/ Geburtsland	
Straße/Hausnummer	
PLZ/Ort	
Telefon/ Email	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers

Ort, Datum

Unterschrift Bewerber*in

Der Schutz Ihrer Daten und die Umsetzung der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind uns wichtig. Weitere Informationen finden Sie unter rechtlichen Hinweisen auf unserer Homepage.