

Anmeldung

Fachweiterbildung psychiatrische Pflege und Betreuung

Persönliche Angaben (bitte in Blockschrift und vollständig ausfüllen)

| | |
|------------------|--|
| Anrede | |
| Vorname | |
| Name | |
| Strasse | |
| PLZ/Ort | |
| Geburtsdatum | |
| E-Mail privat | |
| Telefon privat | |
| Arbeitgeber | |
| Strasse | |
| PLZ/Ort | |
| Telefon Geschäft | |

Berufsausbildung(en)

| Von | Bis | Ausbildung | Ausbildungsort |
|-----|-----|------------|----------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Berufspraxis seit Abschluss der Berufsausbildung

| Von (Tag/Monat/Jahr) | Bis (Tag/Monat/Jahr) | Funktion | Arbeitgeber | Stellen- prozent |
|-------------------------|-------------------------|----------|-------------|---------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Beilagen

- Ausbildungsabschlüsse
- sämtliche Arbeitszeugnisse seit Abschluss der Berufsausbildung
- Empfehlungsschreiben des Arbeitgebers

Unterschriften

Teilnehmer*in

- Ich melde mich zur Fachweiterbildung Psychiatrie FWPSY-_____ von H+ Bildung und der Vereinigung Pflegekader Psychiatrie Schweiz an.
- Ich melde mich auch für den Prüfungsvorbereitungsworkshop (2 Tage) an

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Vorgesetzte (Pflegedienstleitung oder Geschäftsleitung)

Ort, Datum _____ Unterschrift/ Stempel _____

Korrespondenzadresse Privat Geschäft

Rechnungsadresse Privat Geschäft

Anmeldung bitte einsenden an: H+ Bildung
Heidi Bruder
Hintere Bahnhofstrasse 32
5000 Aarau
oder als PDF an heidi.bruder@hplus-bildung.ch

alle Angaben sind erforderlich

| | | |
|--------------------------------|---------------------|--------------|
| Version 1 Datum: 19.03.2024 | | © H+ Bildung |
| Ersetzt Version: 2017 | Autor: Heidi Bruder | Seite 2 |