

BEWERBUNGSFORMULAR KOMBISTUDIUM PFLEGE TIROL

Ich bewerbe mich um Aufnahme in die Pflageschule Reutte für **die Ausbildung im gehobenen Dienst in allgemeiner Gesundheits- und Krankenpflege** im Rahmen des Kombistudiums Pflege Tirol in Zusammenarbeit mit der UMIT Hall in Tirol.
Ausbildungsdauer: 3,5 Jahre

PERSÖNLICHE DATEN: (Bitte in Blockschrift ausfüllen)

Familienname: _____ Geborene/r: _____

Vorname/n lt. Geburtsurkunde: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Staatsbürgerschaft: _____ Familienstand: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Land: _____

Telefon
Festnetz: _____ Mobil: _____

E-Mail-Adresse: _____

Versicherung/Versicherungsnummer: _____

Eventueller Name des/der Erziehungsberechtigten: (Angabe nur bei Minderjährigkeit erforderlich)

Eventueller Name des Ehepartners sowie Geburtsdatum und Versicherungsnummer:

Eventueller Name/n des Kindes/der Kinder sowie Geburtsdatum und
Versicherungsnummer:

SCHULBILDUNG: (Angaben der Schuljahre und der Schulen)
z.B.: 8. Schulstufe: Schuljahr 2002/2003, Hauptschule Untermarkt in Reutte

8. Schulstufe :

9. Schulstufe:

10. Schulstufe:

Eventuelle 11. und weitere Schulstufen:

EVENTUELLE BERUFSAUSBILDUNG: (genaue Angaben der Zeiten)

EVENTUELLER BERUFSWEG: (genaue Angaben der Zeiten)

Falls zu wenig Platz für die Eintragungen vorhanden ist, bitte ein Blatt hinzufügen.

Eventuelles Pflegepraktikum: (Angabe der Praktikumsstelle und der Zeit)

Haben Sie sich schon einmal an einer Gesundheits- und Krankenpflegeschule für die Ausbildung im gehobenen Dienst beworben?

- nein
- ja, wo und wann?

Dem vollständig ausgefüllten Bewerbungsformular sind folgende Unterlagen
verpflichtend beizulegen:

- Geburtsurkunde (beglaubigte Kopie)
- Staatsbürgerschaftsnachweis (beglaubigte Kopie)
- EU-Lebenslauf (<https://europass.cedefop.europa.eu/de/documents/curriculum-vitae>)
- 2 Passfotos (Name und Geburtsdatum auf der Rückseite)
- Abschlusszeugnisse (8., 9., 10., 11. Schulstufe, ev. Berufsausbildung)

Fakultative Unterlagen

- Ev. Dienstzeugnisse oder Arbeitszeitbestätigung(en) bzw.
Versicherungsdatenauszug der Sozialversicherung
- Ev. Pflegepraktikumsbestätigung

Datum: _____

Unterschrift: _____