

Name: _____

Bewerbungsunterlagen

Ausbildung zum/zur Altenpflegehelfer/in

**Deutsche Angestellten-Akademie
DAA Pflegeschule Albstadt
Marktstraße 30
72458 Albstadt
Telefon: 07431 5912541
Telefax: 07431 5912543
E-Mail: info.albstadt@daa.de**

Checkliste

Bewerbungsunterlagen



Deutsche Angestellten-Akademie
DAA Pflegeschule Albstadt

Marktstraße 30 72458 Albstadt
Telefon 07431 5912541
Telefax 07431 5912543
www.altenpflegeschule-albstadt.de

Absender

Name

Straße

PLZ Ort

Den Bewerbungsunterlagen für die Ausbildung zur/zum Altenpflegehelfer/in sind unten aufgeführte beglaubigte Abschriften oder beglaubigte Fotokopien beizufügen.

Bitte kreuzen Sie die Liste an:

Bewerbungsunterlagen	beigefügt
Bewerbungsschreiben	
Lebenslauf (vollständig und aktuell)	
Handgeschriebener vollständig ausgefüllter Aufnahmeantrag und Personalbogen	
Geburtsurkunde oder Heiratsurkunde	
Schulabgangszeugnis	
Ärztliches Attest	
Polizeiliches Führungszeugnis (nicht älter als 3 Monate)	
Zwei neue Passbilder mit Namensangabe auf der Rückseite	

Datum

Unterschrift

Aufnahmeantrag Personalbogen

Deutsche Angestellten-Akademie
DAA Pflegeschule Albstadt

Marktstraße 30 72458 Albstadt
Telefon 07431 5912541
Telefax 07431 5912543
www.altenpflegeschule-albstadt.de

Hiermit bewerbe ich mich um die Aufnahme in die

DAA Pflegeschule für die **Altenpflegehilfe** Ausbildung

Zu meiner Person mache ich folgende Angaben:

Name:	Vorname:
Geburtsname:	Konfession:
Straße, Hausnummer:	PLZ und Wohnort:
Bundesland:	Landkreis:
Geburtsdatum:	Geburtsort / Land:
Telefonnummer:	Mobilfunknummer:
Email-Adresse:	Nationalität:
Überwiegend gesprochene Sprache in der Familie:	Sprache:
Migrationshintergrund: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Familienstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> verwitwet
Schulabschluss (bitte alle Zeugnisse beifügen – beglaubigte Kopie): <input type="checkbox"/> Hochschulreife <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife <input type="checkbox"/> Fachschulreife oder mittlerer Bildungsabschluss an einer beruflichen Schule <input type="checkbox"/> Berufsfachschule <input type="checkbox"/> Realschulabschluss an einem Gymnasium <input type="checkbox"/> Realschulabschluss an einer Realschule <input type="checkbox"/> Realschulabschluss an einer Hauptschule (z. B. 9+1) <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss bzw. Versetzungszeugnis in die 10. Klassenstufe <input type="checkbox"/> Berufsvorbereitungsjahr <input type="checkbox"/> Berufseinsteigerjahr <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	

Ausländischer Schulabschluss ja nein

Die Anerkennung des Schulabschlusses wurde beim Regierungspräsidium Stuttgart beantragt ja nein

Abgeschlossene Berufsausbildung

nein ja, als _____

Vor der Teilnahme arbeitslos:

ja, seit _____ nein

Ich habe eine Zusage auf einen praktischen Ausbildungsplatz:

nein ja

zur / zum Altenpflegehelfer/in

der Ausbildungsvertrag liegt mir vor

der Ausbildungsvertrag liegt mir noch nicht vor

Ausbildungsbeginn: _____

Ausbildungsende: _____

Name und vollständige Adresse der Einrichtung:

Telefonnummer: _____

Ansprechpartner/in: _____

Führerschein vorhanden:

nein ja, Klasse(n) _____

Förderung durch die Agentur für Arbeit:

ja nein

Ich habe mich schon einmal bei Ihnen beworben.

nein ja, im Jahr _____

Ich habe mich an einer / mehreren anderen Altenpflegeschule/n beworben.

nein ja, in _____

Ich habe bereits am Auswahlverfahren einer anderen / mehrerer anderer Altenpflegeschulen /n teilgenommen.

nein ja, in _____

Ausbildungsweg, Berufstätigkeit und Praktika

(Bitte eine lückenlose Darstellung in zeitlicher Reihenfolge; Angaben der Prüfung und ob diese bestanden wurde. Falls eine Schule oder ein Studium abgebrochen wurde, bitte begründen):

von	bis	Art der Tätigkeit	Bemerkungen
-----	-----	-------------------	-------------

(weitere Angaben auf gesondertem Blatt)

Ich bestätige und nehme zur Kenntnis

Die auf diesem Vordruck gemachten Angaben entsprechen der Wahrheit. Unrichtige Angaben haben den Ausschluss aus der Schule zur Folge.

Datum, Ort

Unterschrift

(Arztstempel)

Ärztliches Zeugnis

Für Frau/Herr _____

Geboren am _____ in _____

Ich habe festgestellt, dass die für die Berufliche Tätigkeit in der Altenpflegehilfe erforderliche gesundheitliche Eignung vorliegt und die/der Genannte nicht wegen eines körperlichen Gebrechens, wegen Schwäche der geistigen oder körperlichen Kräfte oder wegen einer Sucht in der Ausbildung dieses Berufes eingeschränkt ist.

Ort/Datum

Stempel/Unterschrift des Arztes