

Anmeldung

Generalistische Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz § 7 SGB XI

allgemeinen Akutpflege in stationären Einrichtungen / Langzeitpflege

allgemeinen ambulanten Akut- und Langzeitpflege

Hiermit melden wir unseren Auszubildenden / unsere Auszubildende (nähere Angaben siehe unten) verbindlich zur oben genannten schulischen Ausbildung an.

Ausbildungsbeginn: _____

Ansprechpartner in unserem Hause: _____

E-Mail: _____

Tel.-Nr.: : _____

Die Zugangsvoraussetzungen wurden geprüft und liegen vor.

(Stempel der Einrichtung)

Finanzierung: Ausbildungsfonds SH

Bildungsgutschein (Agentur für Arbeit / Jobcenter)

Ort, Datum

Unterschrift

Schüler / Schülerin

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

ggf. Geburtsname:

Straße:

Postleitzahl/Ort:

Festnetznummer

Handynummer

Emailadresse

In der Anlage beigefügt:

- Lebenslauf
- 2 Lichtbilder
- Ausbildungsvertrag



Anmeldung an:

Grone-Bildungszentren Schleswig-Holstein GmbH –gemeinnützig–
Grone Akademie für Pflege- und Gesundheitsberufe
Schwartauer Allee 10, 23554 Lübeck
E-Mail: s.koepsell@grone.de