

Aufnahmeantrag für die Ausbildung als Pflegefachfrau /-mann

Antragsteller*in	
Name:	Geburtsdatum:
Vorname:	Geburtsort:
PLZ / Wohnort:	Landkreis:
Straße:	
Telefon:	E-Mail:
Erziehungsberechtigte (bei nicht volljährigen Bewerber*innen)	
Name:	Geburtsdatum:
Vorname:	Geburtsort:
Telefon:	E-Mail:
Name:	Geburtsdatum:
Vorname:	Geburtsort:
Telefon:	E-Mail:
Schulausbildung (Realschul- oder gleichwertiger Abschluss)	
voraussichtlich erlangt am:	bereits erlangt am:
Name der Schule:	weitere Abschlüsse (Abitur, Berufsausbildung...)
Ort der Schule:	
Fremdsprachenkenntnisse	
1. Fremdsprache:	durchgehend belegt ab Klasse:
2. Fremdsprache:	durchgehend belegt ab Klasse:
Wahlbelegungen (zutreffendes bitte ankreuzen)	
Religion: <input type="checkbox"/>	Philosophie: <input type="checkbox"/>

ISBW gGmbH	Qualitätsmanagement-Handbuch Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung – Arbeitsförderung (AZAV)	B	Formblatt Aufnahmeantrag
------------	---	---	-----------------------------

Bitte reichen Sie das ausgefüllte Formular und Ihre Bewerbung mit folgenden Unterlagen ein:

- Bewerbungsschreiben
- aktueller, lückenloser, tabellarischer Lebenslauf mit Unterschrift
- Lichtbild
- beglaubigte Zeugniskopien
 - Realschulabschluss oder gleichwertiger Bildungsabschluss (Halbjahreszeugnis der 10. Klasse) *oder*
 - Hauptschulabschluss und 2-jährige erfolgreich abgeschlossene Berufsausbildung *oder*
 - erfolgreich abgeschlossene mindestens 18-monatige landesrechtlich geregelte Ausbildung in der Pflegehilfe
- ärztliche Bescheinigung (bei Minderjährigen gem. § 32ff Jugend- und Arbeitsschutzgesetz – nicht älter als drei Monate)
- polizeiliches Führungszeugnis
- Ausbildungsvertrag mit dem Träger der praktischen Ausbildung (für drei Jahre) – (erst nach Zulassung, jedoch spätestens eine Woche vor Beginn der Ausbildung einzureichen)
- formlose Bestätigung des Ausbildungsverhältnisses mit dem Träger / Ausbildungsvertrag nach Zulassung, wenn Ausbildungsvertrag noch nicht abgeschlossen
- Nachweis Masernschutz

Der Ausbildungsvertrag vom zuständigen Träger der praktischen Ausbildung ist der Bewerbung beigefügt: [] ja [] nein

(Ort / Datum)

(Ort / Datum)

(Unterschrift Bewerber*in)

(Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Kontaktdaten der ISBW gGmbH Neustrelitz

Telefon: 03981 205242

Telefax: 03981 205255

E-Mail: mail@isbw.de

Berufliche Ausbildung	Datum	Version	
Pflegefachfrau /-mann (staatlich anerkannt)	01.07.2023	1.0	Seite 2 von 2