

Caritasverband für die Diözese Fulda e. V.
Lehranstalt für Altenpflege, Ratgarstr. 13, 36037 Fulda
☎ 0661-6205200 oder 0661/6205201



Ansprechpartner:
sabrina.griesel@caritas-fulda.de
dajana.herbst@caritas-fulda.de

Aufnahmebogen für APhI
(2-jährige Teilzeitausbildung Altenpflegehelfer/in
mit Erwerb des Hauptschulabschlusses)

Der Aufnahmeantrag ist bitte **sorgfältig und deutlich lesbar in Blockschrift auszufüllen.**

1. Angaben zur Person

Nachname: _____

Vorname: _____

Geschl.: weibl. männl.

Geb.-Name: _____

Geb.-Datum: _____ Geb.-Ort: _____

aktueller Wohnsitz:

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ / _____

Telefax: _____ / _____

Mobil: _____ / _____

Email: _____

Konfession: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Geburtsland: _____

Einreise nach Deutschland im Jahr: _____

aktueller Aufenthaltsstatus: _____

(Bitte Nachweis in beglaubigter Form vorlegen)

Bisherige schulische Bildung

Höchste schulische Vorbildung: _____

Schulart: _____ Schulort: _____
(Schularten sind z. B. Haupt-, Realschulen etc. und bei Berufsbildenden Schulen die Schulform und den Bildungsgang (z. B. Berufsfachschule Metalltechnik) angeben.)

Abschluss oder Abgang: _____

Erreicht am: _____

Bisherige berufliche Bildung:

Früher erlernter bzw. ausgeübter Beruf:

vom _____ bis _____

mit Abschluss: ja nein , vom _____ bis _____

Sprachkenntnisse:

Sprachniveau:

A2 B1

(Bitte Nachweis vorlegen)

Sorgeberechtigter/ Betreuer:

Name, Vorname

Telefon: _____/_____

Telefax: _____/_____

Mobil: _____/_____

Email: _____

2. Erklärung

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten an die jeweiligen Partner des Projektes „Pflege in Hessen integriert“ weiter gegeben werden. Alle Angaben von mir sind korrekt und entsprechen dem aktuellen Stand.

Ich bin damit einverstanden, dass die jeweilige Schule mit meinem Betreuer kommuniziert.

Ich bin damit einverstanden, dass Bilder, die von mir im Zusammenhang mit der Ausbildung entstanden sind, auf den Homepages der jeweiligen Schulen veröffentlicht werden.

Ort

Datum

Unterschrift

**Für Fragen wenden Sie sich bitte an das Sekretariat der Caritas
Altenpflegeschule Fulda, unter der Rufnummer 0661/6205-200**

Ich habe in folgender Einrichtung einen

Ausbildungsplatz/ **Praktikumsplatz:**

Bitte Einrichtungsadresse angeben:

Anlagen

Nachweis Aufenthaltsstatus

Nachweis Sprachniveau

Schulzeugnis

Lichtbild