**ANMELDUNG**

zur Ausbildung zum\*zur

** Diplom-Sozialbetreuer\*in Altenarbeit**  Foto

**Voraussetzung: positiver Abschluss als
Fach-Sozialbetreuer\*in**

## Persönliche Daten Bitte in Blockschrift ausfüllen!

|  |  |
| --- | --- |
| Familienname |  |
| Vorname/n |  |
| Geburtsdatum |  Geburtsort: |
| Sozialversicherungsnummer |  |
| Adresse (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) |  |
| Telefonnummer |  |
| E-Mail |  |
| Religionsbekenntnis |  |
| Staatsbürgerschaft |  |
| Muttersprache |  |
| Schuleintrittsjahr (Volksschule/Grundschule) |  |
| Asylgrundversorgung ja/nein |  🞏 ja 🞏 nein |

**Schulbildung**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bezeichnung der Schule(n) in | *von bis* | *positiver Abschluss* |
| *ja* | *nein* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Bisherige Berufstätigkeit**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Arbeitgeber | *von bis* | als |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

#### Haben Sie in Kinaesthetics bereits einen Kurs absolviert:

* Grundkurs
* Aufbaukurs

**Ich bin während der Ausbildung voraussichtlich**

* in einem Dienstverhältnis als ............................................ . bei .........................................
* in einer Stiftung (Name der Stiftung): …………………………………………………….…….
* ohne eigenem Einkommen - finanziell abgesichert O ja O nein

**Einwilligung Art. 6 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)**

Ich gebe gemäß Art. 6 DSGVO die Einwilligung, dass die oben angeführten personenbezogenen Daten und Fotos ausschließlich für schulische und organisatorische Zwecke teilweise oder vollständig verarbeitet werden dürfen (Klassenlisten, Praktikumslisten, etc.).

**Bitte senden Sie den ausgefüllten Anmeldebogen per Mail oder Post an unten angeführte Adresse.**

**Datum: …………………………………… Unterschrift: …………………………………………………….**