

PRAKTIKUMSANSUCHEN IM PFLEGEBEREICH

Wir verarbeiten Ihre Daten ausschließlich au	f Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen (DSGVO, DSG 2000).
Name:	
Adresse:	
Telefonnummer:	E-Mail Adresse:
Ich befinde mich in der Ausbildung	zum/zur:
☐ Diplomierte Gesundheits- und Kra	nkenpfleger/in
☐ Pflegeassistent/in	
☐ Pflegefachassistent/in	
\square MTD Bereich: \square Labor \square Radio	ologie 🗌 Nuklearmedizin 🔲 Physiotherapie 🗀 Diätologie
☐ Masseur/in	
\square Operations assistent/in	
☐ Sonstiges:	
Ausbildungsinstitution / Beschäftigt	bei:
Adresse:	
Ausbildungsjahr / Semester:	
Zeitraum des Praktikums (von-bis):	Gesamtstundenanzahl:
Praktikumswunsch:	
☐ Konservatives Berufspraktikum	☐ Operatives Berufspraktikum
	
	ums:
Datum: I	Interschrift:

Dem Praktikumsansuchen muss ein ärztliches Attest über die Immunität bzw. aufrechte Immunisierung beigelegt werden. Bitte haben Sie Verständnis, dass nur vollständige Ansuchen berücksichtigt werden können und die Bearbeitung bis zu zwei Wochen dauern kann.