AUFNAHMEBOGEN

für Aus-, Fort- und Weiterbildungen sowie weitere Bildungsangebote des Goethe Care Instituts

PASSFOTO

1 BILDUNGSANGEBOT / KURSDATEN

Art des Bildungsangebots:	□ Ausbildung □ Fortbildung □ Weiterbildung □ Kurs / Seminar	**Kurs-Nr.:**	
Bezeichnung:		**Beginn:**	
Unterrichtsform:	□ Präsenz □ Online □ Hybrid	**Ende:**	
Umfang / UE:		**Unterrichtsort:**	□ GCI Rüsselsheim | □
Vereinbarungen / Hinweise:	Gesundheitszustand:		
Ausbildungsbetrieb	Name des Betriebs:		
	Adresse & Kontakt:		

2 PERSÖNLICHE DATEN

Name:		**Vorname:**	
Straße / Nr.:		**PLZ / Wohnort:**	
Geburtsdatum:		**Geburtsort & Land:**	
Telefon:		**Mobil:**	
E-Mail:		**Staatsangehörigkeit:**	
Beruf:		**Schulabschluss:**	
Deutschkenntnisse / Sprachzertifikat:		**Sonstige Sprachen:**	

3 VORPRÜFUNG / AUFNAHMEVERFAHREN

Vor Aufnahme wird eine mündliche oder schriftliche Vorprüfung, digital oder in Präsenz, durchgeführt. Sie dient der Einschätzung von Kenntnisstand, Lernbereitschaft, Sprachkompetenz und Motivation sowie - soweit relevant - fachlichen Grundlagen. Für eine durchgeführte Vorprüfung kann eine Bearbeitungsgebühr von 29,00 € anfallen.

Vorprüfung erforderlich:	□ Ja □ Nein	**Form:**	□ mündlich □ schriftlich
Durchführung:	□ Präsenz □ digital	**Bearbeitungsgebühr 29,00 €:**	□ bezahlt □ offen □ entfällt
Datum der Vorprüfung:		**Ergebnis:**	□ Aufnahme empfohlen □ weitere Klärung □ Aufnahme nicht empfohlen

4 BERUFLICHER HINTERGRUND / QUALIFIKATIONEN

Berufserfahrung:	_____ Jahre	**Bereich:**	□ Krankenpflege □ Kinderkrankenpflege □ Altenpflege □ Hebamme □ Sonstiges
Staatliche Prüfung / Berufsabschluss am:		**als:**	
Weitere Berufsabschlüsse / Qualifikationen:			
Aktuelle Tätigkeit / Arbeitgeber:			

5 GEBÜHREN UND KOSTENÜBERNAHME

Lehrgangs-/Kursgebühren:	€	**Prüfungsgebühren:**	€
Lehrmittel / sonstige Kosten:	€	**Gesamtbetrag:**	€
Kostenübernahme / Kostenträger:		**Zusage / Förderung:**	□ schriftlich □ Bildungsgutschein □ offen
Rechnungsanschrift, falls abweichend:			

6 EINZUREICHENDE UNTERLAGEN

Bitte nur Kopien einreichen - keine Originalunterlagen.

□ Anmelde-/Aufnahmebogen vollständig ausgefüllt
□ Personalausweis oder Reisepass
□ Aufenthaltstitel / Visum
□ Tabellarischer Lebenslauf
□ Passfoto (Biometrisch)
□ Meldebescheinigung
□ Krankenversicherungsnachweis
□ Arbeits-/Tätigkeitsbescheinigung / Erste Hilfe Nachweis
□ Nachweis Impfschutz
□ Zeugnisse / Urkunden / Anerkennungsbescheide
□ Kooperationsvereinbarung (Betrieb)
□ Nachweis Praxisanleitung (Betrieb)
□ Sprachzertifikat / Sprachnachweis
□ Ausbildungs- oder Arbeitsvertrag (Betrieb)
□ Führungszeugnis
□ ärztliche Bescheinigung
□ Bildungsgutschein / Förder- oder Kostenzusage
□ Sonstige: _____

7 ERKLÄRUNGEN, DATENSCHUTZ UND UNTERSCHRIFT

□ Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben und teile Änderungen unverzüglich dem Goethe Care Institut mit.
□ Ich habe die Datenschutzhinweise zur Kenntnis genommen. Personenbezogene Daten werden zur Anbahnung und Durchführung des Bildungsangebots, zur Abrechnung und zur Erfüllung gesetzlicher Pflichten verarbeitet und - soweit erforderlich - an zuständige Stellen, Kostenträger und beauftragte Dienstleister übermittelt.
□ Soweit ein Dritter Kosten übernimmt, bin ich mit der direkten Abrechnung zwischen Kostenträger und GOETHE CARE INSTITUT GMBH einverstanden.

Unterschrift Bewerber/in bzw. Teilnehmer/in

X

Ort, Datum | Unterschrift Bewerber/in bzw. Teilnehmer/in

INTERN | INTERN | INTERN | INTERN | INTERN | INTERN | INTERN | INTERN | INTERN

Name Mitarbeiter: _____ Datum: _____ Kürzel: _____