

Aufnahmeantrag

Anpassungsqualifizierung nach den „Richtlinien des § 53b SGB XI zur Qualifikation und zu den Aufgaben von zusätzlichen Betreuungskräften in stationären Pflegeeinrichtungen“ in der aktuellen Fassung

<u>Voraussetzungen für die Aufnahme ist der Nachweis über:</u> <ul style="list-style-type: none"> • ein Orientierungspraktikum in einer vollstationären oder teilstationären Pflegeeinrichtung mit einem Umfang von 40 Stunden (vor der Qualifizierungsmaßnahme durchzuführen) 			
1. Allgemeine Angaben			
Name, Vorname:			
Geburtsdatum:		<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers
Geburtsort/-kreis/-land:			
PLZ, Wohnort:		Kreis:	
Straße, Nr.:		Bundesland:	
Telefon mit Vorwahl:		Mobil:	
E-Mail:			
Staatsangehörigkeit:		Konfession:	
2. Sonstige Angaben			
Ich habe bereits an einem Aufnahmeverfahren für eine andere Einrichtung teilgenommen oder einen Aufnahmeantrag gestellt:			
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	Name der 1. Schule:	Datum:
		<input type="checkbox"/> Zusage <input type="checkbox"/> Absage <input type="checkbox"/> Warteliste	
		Name der 2. Schule:	Datum:
		<input type="checkbox"/> Zusage <input type="checkbox"/> Absage <input type="checkbox"/> Warteliste	

Auf die Mannheimer Akademie für soziale Berufe (MA) bin ich aufmerksam geworden durch:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Messe „Jobs for Future“ | <input type="checkbox"/> Empfehlung von Freunden / Familie |
| <input type="checkbox"/> Messe „Vocatium“ | <input type="checkbox"/> Empfehlung von Schülern der MA |
| <input type="checkbox"/> Messe „Sprungbrett“ | <input type="checkbox"/> Arbeitgeber |
| <input type="checkbox"/> Plakatwerbung in einer Schule | <input type="checkbox"/> Jobcenter / Agentur für Arbeit / BIZ |
| <input type="checkbox"/> Plakatwerbung in der Straßenbahn | <input type="checkbox"/> Homepage der MA |
| <input type="checkbox"/> Facebook | <input type="checkbox"/> Tag der offenen Tür |
| <input type="checkbox"/> Instagram | <input type="checkbox"/> DRK |
| <input type="checkbox"/> Google | |
| <input type="checkbox"/> Auftritt der MA an einer Schule: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | |

4. Rechnungsanschrift

Ich bin Selbstzahler (Rechnungsanschrift wie vorstehend)

Ich bin kein Selbstzahler (Rechnungsanschrift wie folgt)

Name der Einrichtung:

Anschrift der Einrichtung:

Telefonnummer der Einrichtung:

5. Unterschrift(en)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

Ort:

Datum:

Unterschrift:

Diese Anmeldung bitte vollständig ausfüllen und folgende Unterlagen beifügen:

- Nachweis über ein Orientierungspraktikum (40 Stunden insgesamt) in einer vollstationären oder teilstationären Pflegeeinrichtung, welches vor Beginn der Anpassungsqualifizierung durchzuführen ist (siehe Anlage 1).
- Vorlage eines Nachweises, dass ein ausreichender Impfschutz gegen Masern besteht oder eine Immunität gegen Masern vorliegt oder aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht geimpft werden kann.
- Kopie des (Personal-) Ausweises oder der Geburts- oder Heiratsurkunde bzw. Kopie des Aufenthaltstitels und der Arbeits- bzw. Ausbildungserlaubnis.
- Bildungsgutschein der Agentur für Arbeit bzw. des Jobcenters (nur bei Förderung).