

## Aufnahmeantrag

### Vorbereitungskurs zur Durchführung der Kenntnisprüfung – Pflegefachperson

#### Voraussetzungen für die Aufnahme ist der Nachweis über (§ 45 PflAPrV):

- Bescheid des Regierungspräsidiums Stuttgart mit Erlaubnis zur Kenntnisprüfung (bei Bescheid aus einem anderen Bundesland: **Erlaubnis zur Durchführung der Kenntnisprüfung in Baden-Württemberg**)
- Verpflichtender Nachweis über ausreichende Sprachkenntnisse (**B2-Sprachzertifikat**), ausgestellt durch ein **ALTE zertifiziertes** Sprachzentrum: z.B. **Goethe-Institut, telc, ÖSD**
- Nachweis einer **Praktikumsstelle oder eines Arbeitsvertrags**

#### 1. Allgemeine Angaben

Anmeldung zum:	<input type="checkbox"/> April 20__ <input type="checkbox"/> Oktober 20__		
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. Rechnungsanschrift

<input type="checkbox"/> Ich bin Selbstzahler (Rechnungsanschrift wie vorstehend)			
<input type="checkbox"/> Ich bin <b>kein</b> Selbstzahler (Rechnungsanschrift wie folgt)			
Name der Einrichtung:			
Anschrift der Einrichtung:			
Telefonnummer der Einrichtung:			
Bestätigung der Einrichtung:	<b>Ort:</b>	<b>Datum:</b>	<b>Stempel / Unterschrift:</b>

### 3. Sonstige Angaben

Ich habe bereits an einer Kenntnisprüfung teilgenommen:

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	Name der 1. Schule:	Datum:
		Name der 2. Schule:	Datum:

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 „Sprungbrett“                  | <input type="checkbox"/> Empfehlung von Schülern der MA       |
| <input type="checkbox"/> Messe sonstige                       | <input type="checkbox"/> Arbeitgeber                          |
| <input type="checkbox"/> Plakatwerbung in der Straßenbahn     | <input type="checkbox"/> Jobcenter / Agentur für Arbeit / BIZ |
| <input type="checkbox"/> Außenwerbung (Plakate, Banner, etc.) | <input type="checkbox"/> Tag der offenen Tür                  |
| <input type="checkbox"/> Facebook                             | <input type="checkbox"/> DRK                                  |
| <input type="checkbox"/> Instagram                            | <input type="checkbox"/> Google                               |
| <input type="checkbox"/> Homepage der MA                      |   |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____                     |   |

### 4. Unterschrift(en)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

Bewerber*in	Ort:	Datum:	Unterschrift:

**Diese Anmeldung bitte vollständig ausfüllen und folgende Unterlagen beifügen:**

- Bescheid des Regierungspräsidiums Stuttgart mit Erlaubnis zur Kenntnisprüfung (bei Bescheid aus einem anderen Bundesland: **Erlaubnis zur Durchführung der Kenntnisprüfung in Baden-Württemberg**)
- Nachweis einer Praktikumsstelle oder eines Arbeitsvertrags.
- Formblatt „Ärztliches Attest für Kursteilnehmer\*innen in Pflegeberufen“ im Original (siehe Anlage).
- Aktuelles Original-Passfoto, rückseitig mit Namen und Geburtsdatum beschriftet.
- Kopie des (Personal-) Ausweises oder der Geburts- oder Heiratsurkunde bzw. Kopie des Aufenthaltstitels und der Arbeits- bzw. Ausbildungserlaubnis.
- Nachweis von deutschen Sprachkenntnissen der Niveaustufe B2.

**Anlage****Ärztliches Attest für Kursteilnehmer\*innen in Pflegeberufen**

Hiermit wird bescheinigt, dass für nachfolgend genannte Person ein vollständiger Masern-Impfschutz (Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) des Robert-Koch-Instituts) bzw. eine vollständige Immunität nachgewiesen ist. Die Mannheimer Akademie für soziale Berufe orientiert sich hierbei an den Empfehlungen der STIKO sowie den Vorgaben ihrer Kooperationspartner.

Name, Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort

Für **alle** Kursteilnehmer\*innen in Pflegeberufen muss an der Mannheimer Akademie für soziale Berufe ein Impfschutz bzw. eine Immunität für folgende Krankheiten nachgewiesen werden:

**Masern**

Hierfür ist einmalig ein Nachweis des Impf- bzw. Immunisierungsstatus vorzulegen.

Weiterhin wird bescheinigt, dass vorgenannte Person körperlich und geistig gesund ist und frei von ansteckenden Krankheiten.

Vorgenannte Person ist aus ärztlicher Sicht nach § 2 Satz 1 Absatz 3 Pflegeberufegesetz in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufes des/der

<input type="checkbox"/>	Pflegefachmanns/Pflegefachfrau
--------------------------	--------------------------------

nicht ungeeignet.

Bemerkungen:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum\_\_\_\_\_  
Name Arzt/Ärztin in Druckbuchstaben\_\_\_\_\_  
Unterschrift + Stempel**Von dem\*der Kursteilnehmer\*in auszufüllen:**

Hiermit erlaube ich die Weitergabe des ärztlichen Attestes zur ausschließlichen Verwendung im Zuge der oben genannten Ausbildung durch die Mannheimer Akademie für soziale Berufe an ihre Kooperationspartner auf Verlangen. Diese Daten werden im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben von den Kooperationspartnern gespeichert und danach ordnungsgemäß vernichtet. Eine Weitergabe dieser Daten durch die Kooperationspartner an Dritte ist ohne meine ausdrückliche Erlaubnis nicht gestattet.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift  
Auszubildende\*r: \_\_\_\_\_