

**Schule für Sozialbetreuungsberufe
mit Schwerpunkt Altenarbeit/Behindertenarbeit**

ANMELDUNG

Gewählter Schwerpunkt: ☐ Altenarbeit ☐ Behindertenarbeit

Familienname: _____ Vorname: _____

Geschlecht: _____ Vers.Nr.: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort(Stadt/Land): _____

Staatsbürgerschaft: _____ Familienstand: _____

Muttersprache: _____ Religion: _____

PLZ/Wohnort: _____

Straße/Nr.: _____

(Mobil) Telefon: _____ E-Mail: _____

Kontakt im Notfall (Name und Telefonnummer):

letzter Schulabschluss: _____

Bisherige Tätigkeiten: _____

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift