

# BEWERBUNG

Möchten Sie an einer Schule mit mehr als 100jähriger Ausbildungserfahrung in der Pflege Ihre Ausbildung absolvieren, dann bewerben Sie sich jetzt mit diesem Formular.

Es erleichtert Ihnen, an alle Angaben zu denken, die für eine Bewerbung nötig sind. Nach der Eingabe speichern Sie das Formular auf Ihrem Gerät ab und schicken dieses mit weiteren Unterlagen uns per Mail (straub@frauenhilfe-westfalen.de) zu. Bitte fassen Sie Ihre Dokumente [Anschreiben, Lebenslauf, Zeugnisse, Praktikumsbescheinigung(en), Foto] in einer Datei zusammen. Das Dokument sollte eine Dateigröße von 8 MB nicht überschreiten.

Selbstverständlich können aber auch Bewerbungen mit den geforderten Unterlagen per Post geschickt werden. (Bildungs-Institut für Pflegeberufe | Feldmühlenweg 23 | 59494 Soest)

Alle mit einem \* gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder.

Ausbildungsberuf:\* \_\_\_\_\_

In  Hamm  Soest  Warburg

## Persönliche Angaben

Name, Vorname:\* \_\_\_\_\_

Geburtsdatum:\* \_\_\_\_\_

Geburtsort:\* \_\_\_\_\_

Straße/Nr.:\* \_\_\_\_\_

PLZ/Ort:\* \_\_\_\_\_

Telefon:\* \_\_\_\_\_

Email:\* \_\_\_\_\_

Gesetzliche(r) Vertreter – wenn Jugendliche(r) noch nicht volljährig ist

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße/Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

## Ausbildung

Schulische Ausbildung und Abschluss:\*

Allgemeine Hochschulreife  Fachhochschule  Hauptschule  
 Realschule  Sonstige

Abgeschlossene Berufsausbildung:\*  Ja  Nein  
wenn ja, welche \_\_\_\_\_

Absolviertes Praktikum im Pflegebereich:\*  Ja  Nein  
wenn ja, wo \_\_\_\_\_

Wie bist du auf die Ausbildung aufmerksam geworden?

Freunde und Bekannte  Schule  Werbekampagne  
 Eltern und Verwandte  Internet  Sonstiges

## Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung\*

Mit nachstehender Einwilligung erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine Anmeldeinformationen aus diesem Formular (Vorname, Name, Geburtsdatum, Kontaktdaten usw.) zum Zweck der Bearbeitung meiner Bewerbung genutzt werden.

Meine Einwilligung ist freiwillig und jederzeit widerruflich. Der Widerruf ist per E-Mail an [wiemann@frauenhilfe-westfalen.de](mailto:wiemann@frauenhilfe-westfalen.de) oder postalisch an „Bildungs-Institut für Pflegeberufe | Feldmühlenweg 23 | 59494 Soest“ zu richten. Nach Erhalt des Widerrufs wird das Bildungs-Institut für Pflegeberufe die betreffenden Daten nicht mehr nutzen und verarbeiten beziehungsweise löschen.

Ich habe die Informationen zu Datennutzung und Widerruf gelesen und bin damit einverstanden.