

Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege



Familienname: _____
(in Blockschrift)

Geburtsname: _____

Sozialvers.Nr.: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

Geburtsort: _____

PLZ, Ort: _____

Tel.: _____

Bundesland: _____

E-Mail: _____

ANSUCHEN

um Aufnahme in eine Schule für Gesundheits- und Krankenpflege
des Wiener Krankenanstaltenverbundes

Sehr geehrte Damen und Herren!

Ich ersuche um Aufnahme in die Schule für

allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege

am:

(Standort der Schule angeben)

Wenn die Voraussetzungen für die Aufnahme gegeben sind und an der oben genannten Schule **kein Ausbildungsplatz** frei sein sollte, möchte ich die Ausbildung an einer der nachstehend angeführten Schulen des Wiener Krankenanstaltenverbundes besuchen.

1. _____
(Name der gewünschten Schule eintragen)

2. _____
(Name der gewünschten Schule eintragen)

3. Ist auch dies nicht möglich, bin ich damit einverstanden, die Ausbildung an einer mir durch die Aufnahmekommission zugewiesenen Schule zu besuchen.
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

ja

nein

Beilage: 1 Passfoto
Lebenslauf mit Unterschrift
Kopie des letzten Zeugnisses (Schulnachricht) der derzeit besuchten oder zuletzt absolvierten Schule

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten EDV-mäßig bearbeitet werden.

(Datum; bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

(Datum, Unterschrift des Bewerbers)

Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass volle
Geschäftsfähigkeit der/des Unterfertigten gegeben ist.