

## Anmeldung zum **Wiedereinstiegskurs**

für den Gehobenen Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege

Familienname: .....

Vorname: .....

Lediger Name: .....

Foto

Geburtsdatum: .....

Geburtsort: .....

Wohnadresse und Tel. Nr. ....

E-Mail: .....

Diplomierung im Jahre: .....

zwischenzeitliche berufliche Tätigkeit: .....

**Fehlzeiten:** Für den erfolgreichen Abschluss des Wiedereinstiegskurses ist die durchgehende Anwesenheit verpflichtend. Bei berücksichtigungswürdigen Gründen (z. B. Krankheit) wird in Absprache mit der Leiterin 10% Fehlzeit toleriert. Nach Maßgabe der Leiterin muss ein Leistungsnachweis über den versäumten Unterricht erbracht werden. Formen eines geeigneten Leistungsnachweises sind der Besuch einer gleichwertigen Fortbildung, ein Orientierungsgespräch, eine schriftliche Reflexion oder eine praktische Pflegehandlung.

**Stornobedingungen:** Bei Stornierung vor Anmeldeschluss verrechnen wir keine Gebühr. Nach Anmeldeschluss werden € 70,- verrechnet. Bei Nennung eines Ersatzteilnehmers wird stattdessen eine Bearbeitungsgebühr von € 35,- fällig.

**Zustimmungserklärung:** Hiermit erteile ich meine Zustimmung, dass meine persönlichen Daten, nämlich Name und Postadresse sowie E-Mail-Adresse, zum Zwecke der Zusendung von Informationsbroschüren mittels Post oder/und per E-Mail betreffend laufender und zukünftiger Kursangebote durch das GesundheitsPädagogische Zentrum des Amtes der Tiroler Landesregierung (DVR: 0059463), verarbeitet werden. Eine Datenübermittlung an Dritte ist nicht vorgesehen. Diese Zustimmung kann ich jederzeit widerrufen.

**Ich nehme die oben angeführten Bedingungen zur Kenntnis und melde mich verbindlich für den Wiedereinstiegskurs an.**

.....  
**Datum**

.....  
**Unterschrift**

**Beilage:** Kopie des Diploms, Lebenslauf