



## Anmeldeformular Lehrgang Pflegehelfer/in SRK

Jahr 20                      Nummer                      .

Frau                      Herr (Zutreffendes ankreuzen)

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

Strasse: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Tel. Privat: \_\_\_\_\_ Geschäft: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_ Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Heimatort: \_\_\_\_\_ Muttersprache: \_\_\_\_\_

Zivilstand: \_\_\_\_\_ Familie (Kinder, Alter) \_\_\_\_\_

-----  
1. Weshalb möchten Sie den Lehrgang Pflegehelfer/in SRK besuchen?

2. Bildung: Schulbildung, Berufsausbildung, Weiterbildungen, Kurse

