

## Anmeldung

# Fachweiterbildung psychiatrische Pflege und Betreuung

### Persönliche Angaben (bitte in Blockschrift oder Onlineformular ausfüllen)

Name*	
Vorname*	
Geburtsdatum*	
Strasse*	
PLZ/Ort*	
Telefon privat*	
Natel	
E-Mail privat*	
Arbeitgeber*	
Strasse*	
PLZ/Ort*	
Telefon Geschäft*	

### Berufsausbildung(en)\*

Von	Bis	Ausbildung	Ausbildungsort

**Berufspraxis seit Abschluss der Berufsausbildung\***

Von (Tag/Monat/Jahr)	Bis (Tag/Monat/Jahr)	Funktion	Arbeitgeber	Stellen- prozent

**Beilagen\***

- ☐ Ausbildungsabschlüsse
- ☐ sämtliche Arbeitszeugnisse seit Abschluss der Berufsausbildung
- ☐ Empfehlungsschreiben des Arbeitgebers

**Unterschriften\*****TeilnehmerIn**

- ☐ Ich melde mich zur Fachweiterbildung Psychiatrie FWPSY-\_\_\_\_\_ von H+ Bildung und der Vereinigung Pflegekader Psychiatrie Schweiz an.
- ☐ Ich melde mich auch für den Prüfungsvorbereitungsworkshop (2 Tage) an

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

**Vorgesetzte** (Pflegedienstleitung oder Geschäftsleitung)

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift/ Stempel \_\_\_\_\_

Korrespondenzadresse ☐ Privat ☐ Geschäft

Rechnungsadresse ☐ Privat ☐ Geschäft

**Anmeldung bitte einsenden an: H+ Bildung**  
Beat Bättig  
Rain 36  
5000 Aarau

\* = Angaben erforderlich