

## Bestätigung Praktikumsplatz für Teilnehmer Techn. SterilisationsassistentIn Fachkunde I

Name Teilnehmer Fachkunde I: \_\_\_\_\_

Lehrgang STE I Nr. \_\_\_\_\_

Name des Spitals / Gesundheitsinstitution: \_\_\_\_\_

Name Leitung AEMP/ZSVA oder Mentor: \_\_\_\_\_

Wir bestätigen, dass obig genannter Teilnehmer bei uns ein Praktikum in der AEMP/ZSVA von ..... bis ..... absolvieren und die geforderten 150 Stunden leisten wird.

Um in den Lehrgang aufgenommen zu werden, benötigt der Teilnehmende Deutschkenntnisse, die mindestens dem Level **B1** entsprechen! Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie diese.

**Datum und Stempel Betrieb:**

**Unterschrift Leitung AEMP/ZSVA oder Mentor:**

*Bitte Mentoren-Nachweis beifügen, falls Fachkunde I oder Fachkunde II nicht bei uns absolviert wurde. Mentor muss zwingend FK I mit Medizinalberuf oder FK II mitbringen.*

Bestätigung zurücksenden an:  
H+ Bildung, Sibel Tulgar, Hintere Bahnhofstrasse 32, 5000 Aarau /  
sibel.tulgar@hplus-bildung.ch