

Anmeldung «Wiedereinstieg in die Pflege»

Name, Vorname

PLZ, Wohnort, Strasse

Telefon privat

Telefon gesch.

E-Mail

5tägiger Grundkurs
obligatorisch für die Förderung aller Kurse durch die Gesundheits- und
Fürsorgedirektion des Kantons Bern (GEF)

Kurs 19/200: 07.05. + 14.05. + 17.05. + 24.05. + 04.06.2019

Kurs 19/201: 15.10. + 22.10. + 05.11. + 12.11. + 19.11.2019

Ich wurde auf diesen Kurs aufmerksam durch: _____ (Flyer, Webseite, Empfehlung, Passenger TV,
Newsletter)

Ergänzende Kurse nach Bedarf

(Die Förderung durch die GEF bezieht sich auch auf die zusätzlichen elf Kurstage). Das Angebot ist nur
gültig bis Vertragsabschluss mit einer Pflegeinstitution.

<input type="checkbox"/>	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____
	Kurs-Nr.	Kurstitel		Kurs-Nr.	Kurstitel
<input type="checkbox"/>	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____
	Kurs-Nr.	Kurstitel		Kurs-Nr.	Kurstitel
<input type="checkbox"/>	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____
	Kurs-Nr.	Kurstitel		Kurs-Nr.	Kurstitel

Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion Bern (GEF) unterstützt Ihren Wiedereinstieg und übernimmt die Kosten
der gesamten Weiterbildung unter folgenden Bedingungen:

- ohne Anstellung in einer Pflegeinstitution zum Zeitpunkt der Anmeldung
- 3 Jahre nicht mehr in der Pflege tätig
- Wohnort im Kanton Bern

Ja, ich erfülle die Voraussetzungen für eine kostenlose Teilnahme.

Meinem Anmeldetalon lege ich **Diplomausweis, Lebenslauf und das letzte Zeugnis** bei.

Nein, ich erfülle die Voraussetzungen nicht. Die Preise entsprechen der Ausschreibung auf der Website des
SBK Bern. Die Kosten:

übernimmt mein Arbeitgeber _____
Institution, Adresse

übernehme ich

Ich bin SBK-Mitglied SHV-Mitglied nicht Mitglied

**Die AGB akzeptiere ich. Sie gelten auch bei Erfüllung der Voraussetzungen für kostenlose
Teilnahme.**

Die AGB finden Sie unter www.sbk-be.ch. Wir senden Ihnen die AGB auch gerne per Post in Papierform.

Ort, Datum

Unterschrift