

## 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 20/200: 06.03. + 12.03. + 20.03. + 24.03. + 31.03.2020

Kurs 20/201: 29.05. + 05.06. + 18.06. + 26.06. + 30.06.2020

Kurs 20/202: 20.10. + 23.10. + 27.10. + 03.11. + 13.11.2020

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.

\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  
Kurs-Nr. Kurstitel Kurs-Nr. Kurstitel

\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  
Kurs-Nr. Kurstitel Kurs-Nr. Kurstitel

\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  
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 Anmeldebogen 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](http://www.sbk-be.ch). Wir senden Ihnen die AGB auch gerne per Post in Papierform.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift