

Lehrgang:
zugesandt am:

Bitte hier
Lichtbild
einkleben

Bewerbungsbogen

für eine Ausbildung an unserer staatlich anerkannten

Physiotherapieschule

am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder von Maria Hilf - Nordallee 1 - 54292 TRIER

Telefon: 0651 / 2709211

Fax: 0651 / 2709219

E-Mail: sekretariat.bootshaus@bk-trier.de

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Staatsangehörigkeit:

E-Mail Adresse:

Straße / Hausnummer:

PLZ-Wohnort:

Bundesland:

Telefon:

Religionszugehörigkeit:

Im Arbeitsverhältnis: ja nein

- römisch-katholisch
- evangelisch
- keine Religionszugehörigkeit
- andere Religion / Konfession:

Arbeitslos seit:

Erlerner Beruf:

Schulische Ausbildung: (Bitte amtl. beglaubigte Zeugniskopie mit einreichen)

Wehrdienst von _____ bis _____ in _____

Ersatzdienst von _____ bis _____ in _____

bitte wenden ⇒

Personenstand: ledig verheiratet geschieden

Beruf der Ehefrau / des Ehemannes:

Standesamtliche Trauung am:

Kirchliche Trauung am : katholisch andersgläubig

Kinder:

Können Sie schwimmen? ja nein

Werden Sie vom Arbeitsamt gefördert? ja nein

Sind Sie Umschüler? ja nein

Sind Sie Selbstzahler? ja nein

Werden Sie von einer anderen
Institution gefördert? ja* nein

*Wenn ja, von wem?

Bitte beantworten Sie uns folgende Fragen:

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden? Internet Arbeitsamt Freunde/Bekannte
 Sonstiges

Warum haben Sie sich an unserer Schule beworben?

Ort, Datum:

Unterschrift: