

## Antrag zur „Registrierung beruflich Pfleger“

### Angaben zur Person

Name:	Geburtsort:
Geburtsname:	Geburtsdatum:
Vorname:	
PLZ:	Nationalität:
Wohnort:	Bundesland:
Straße, Nr.:	
E-mail*:	Internet*:
Telefon*:	Fax*:

### Ausbildung

Letzter Schulabschluss:			
Ausbildung in der			
<input type="checkbox"/> Altenpflege	von	bis	Berufsbezeichnung:
<input type="checkbox"/> Kinderkrankenpflege	von	bis	Berufsbezeichnung:
<input type="checkbox"/> Krankenpflege	von	bis	Berufsbezeichnung:
Weiterbildung:			Anzahl der Stunden:
			Anzahl der Stunden:

### Studium

Fach:	Studienabschluss als:
Zusatzausbildung:	

Mit \* gekennzeichnete Angaben sind freiwillig

Bitte den Antrag gut lesbar, möglichst in Druckbuchstaben, ausfüllen.

bitte wenden

### Beruflicher Werdegang (max. die letzten 3 Einsatzorte)

Arbeits-/Einsatzbereich (Intensiv, Psychiatrie, Innere...)	von/bis	Art des Arbeitsplatzes (ambulant, stationär, Krankenhaus)	Funktion/Stelle (SL, PDL, KP, AP...)

Besondere berufliche Erfahrungen/Einsätze:

### Mitglied in Berufs/Interessenverbänden der Pflege:

ja

nein

Wenn ja, welche:

Regelmäßig gelesene Fachzeitschriften:

### Hiermit beantrage ich die Registrierung beruflich Pflegender.

Die damit verbundenen Regelungen (siehe Informationsbroschüre) erkenne ich an.  
Ich versichere, alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben.

### Die Erstregistrierungsgebühr

in Höhe von **15,00 €** bitte ich einmalig von meinem Konto einzuziehen.

Geldinstitut: \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_ Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift