

Fach-Sozialbetreuung 2017/18

(bitte ankreuzen)

- ALTENARBEIT „FSB A“** (Vollform, 4 Semester)
inkl. Pflegeassistent PA
- BEHINDERTENARBEIT „FSB BA“** (Vollform, 4 Semester)
inkl. Pflegeassistent PA
- BEHINDERTENBEGLEITUNG „FSB BB“** (Vollform, 4 Semester)
inkl. Unterstützung bei der Basisversorgung „UBV“
- FAMILIENARBEIT „FSB BA und DSB F“** (Vollform, 6 Semester)
inkl. Fachabschluss BA + Pflegeassistent PA + Diplom Familienarbeit (verbindliches 5./6. Sem.)
- ALTENARBEIT „FSB A“** (Berufsbegleitend, 5 Semester)
inkl. Pflegeassistent PA
- BEHINDERTENBEGLEITUNG „FSB BB“** (Berufsbegleitend, 4 Semester)
inkl. Unterstützung bei der Basisversorgung „UBV“
- AUFSCHULUNGSLEHRGANG FSB Behindertenarbeit für Pflegeassistent (vormals Pflegehilfe) und DGKP**
(Berufsbegleitend, 2 Semester)

Passfoto
(bitte nur anheften)

Diplom-Sozialbetreuung 2017/18

- BEHINDERTENBEGLEITUNG „DSB BB“** Vollform 2 Sem. Berufsbegleitend 2 Sem.
- BEHINDERTENARBEIT „DSB BA“** Vollform 2 Sem. Berufsbegleitend 2-3 Sem.
- ALTENARBEIT „DSB A“** Vollform 2 Sem. Berufsbegleitend 2-3 Sem.

Das Anmeldeformular bitte vollständig und gut lesbar ausfüllen

PERSÖNLICHE DATEN

Zu- und Vorname _____

Geburtsname _____ Geburtsdatum

--	--	--	--	--	--

Geburtsort _____ Sozialvers.-Nr.

--	--	--	--

Familienstand/Kinder _____ / _____ Religion _____

Straße, Hausnr. _____

Postleitzahl _____ Wohnort _____

Telefon _____ Handy _____

Staatsbürgerschaft _____ Muttersprache _____

Aufenthaltstitel _____

E-Mail-Adresse _____

SCHULBILDUNG (positives 9. Schuljahr und abgeschlossene mittlere/höhere Schule oder Berufsausbildung)

Schule	von	bis	positiver Abschluss am
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Angabe mittlere/höhere Schule oder Berufsausbildung

	von	bis	positiver Abschluss
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

ABSOLVIERTE KURSE (berufsspezifische und Deutschkurse mindestens B1 mit Prüfung)

Art der Kurse	von	bis	Abschluss am
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

BISHERIGE BERUFLICHE TÄTIGKEITEN

Dienstgeber	Funktion	von	bis
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

DERZEITIGE ARBEITSSTELLE (auch während der Ausbildung)

Name, Anschrift	Funktion	seit
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Angabe VORPRAKTIKUM oder KOOPERATIONSPARTNER bei AMG Tirol (bitte auch geplante Angaben)

Betrieb	von	bis
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Hinweis: Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben. Wir bitten um Verständnis, dass Ihre Anmeldung nur mit allen notwendigen Unterlagen (siehe Rückseite des Anmeldeformulars) bearbeitet werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift

NUR AUSZUFÜLLEN BEI NICHT VOLLJÄHRIGEN PERSONEN

Name und Adresse der Eltern	Beruf der Eltern
_____	_____
_____	_____

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Anmeldeschluss

:: **31. März 2017** (Aufnahmeverfahren: 27./28. April 2017, Ergebnis: Juni 2017, Start: September 2017)

Nach Einlangen Ihrer vollständigen Anmeldung und Erfüllung der Aufnahmevoraussetzungen erhalten Sie im April 2017 die Einladung zum Aufnahmeverfahren (Eingangsbestätigung Ihrer Anmeldung).

Anmeldeunterlagen

Alle Anmeldeunterlagen sind bis zum 31.3.2017 abzugeben, unvollständige Bewerbungen können für das Aufnahmeverfahren nicht berücksichtigt werden.

Verlängerte Abgabe bis 31.8.2017 möglich für:

Bestätigung Vorpraktikum 120 Stunden, Impfbestätigung zu den verpflichtenden Impfungen (!)

Jahres- und Abschlussprüfungszeugnisse **nur bei laufender Absolvierung**

z.B Lehrabschlussprüfung im Juni 2017

Im Original

- ✓ Lebenslauf
- ✓ 1 Foto im Passbildformat
- ✓ Strafregisterauszug (nicht älter als 6 Monate)
- ✓ ÖSD Zertifikat Nachweis B1 (Österreichisches Sprachdiplom), gegebenenfalls

In Kopie

- ✓ Geburtsurkunde und Staatsbürgerschaftsnachweis
- ✓ Gegebenenfalls: Nachweis Aufenthaltstitel/Aufenthaltsbewilligung, Kopie Reisepass
- ✓ Jahres- und Abschlussprüfungszeugnis der mittleren/höheren Schule
- ✓ Lehrabschlussprüfungszeugnis
- ✓ Nachweis des jeweiligen Vorpraktikums (**Bestätigung durch Einrichtung mit 120 Stunden**) bzw. **Bestätigung Zusage Kooperationspartner bei AMG (160 Stunden)**
- ✓ Medizinischer Fragebogen für die Schwerpunkte **Altenarbeit, Behindertenarbeit und Familienarbeit** (nicht notwendig für Behindertenbegleitung)
- ✓ Kopie Impfpass **für die Schwerpunkte Altenarbeit, Behindertenarbeit und Familienarbeit**, (Impfpass nicht notwendig für Behindertenbegleitung)
- ✓ Zeugnis Diplom Gesundheits- und Krankenpflege / Pflegeassistenz für Aufschulungslehrgang Behindertenarbeit (kein Gesundheitsfragebogen nötig, Vorpraktikum bereits durch Bestätigung Dienstgeber erfüllt)
- ✓ für Berufstätigenform: **Bestätigung des Dienstgebers** während der Ausbildung mit Wochenstunden (dadurch ist kein Strafregisterauszug nötig)

Beihilfen und Förderungen für die berufliche Weiterbildung

Für Informationen bezüglich möglicher Weiterbildungsförderungen stehen die Regionalstellen des **Arbeitsmarktservice** (AMG Tirol, Bildungskarenz, Bildungsteilzeit, Qualifizierungsförderung für Beschäftigte), die **Arbeitsmarktförderung des Landes Tirol** (neue Richtlinien mit 1.1.2010), sowie die Bildungsabteilungen der **Tiroler Arbeiterkammer** zur Verfügung.