

ANMELDEBOGEN

Diplomlehrgang

für die Schule für Sozialbetreuungsberufe

an der Höheren Lehranstalt f. wirtschaftliche Berufe

3580 Horn, Gartengasse 1, Tel.: 02982/2235 oder 2111

E-Mail: office@hlwhorn.ac.at Website: www.hlwhorn.ac.at

Ausbildungsschwerpunkt: ☐ Altenarbeit ☐ Behindertenarbeit ☐ Familienarbeit

Vor- u. Zuname

Adresse

Lichtbild

.....

Telefon

Mailadresse

Geburtsdatum Staatsbürgerschaft Religion

Versicherungsnummer:

Schulbildung	Besuch	Abschluss		
Bezeichnung der Schule	von	bis	ja	nein
.....			☐	☐
.....			☐	☐
.....			☐	☐

Berufliche Ausbildung und Berufstätigkeit (Betrieb/Einrichtung)

	von	bis	Tätigkeit
.....			
.....			
.....			
.....			

Beschäftigung derzeit

.....
.....

Rückseite beachten

Motivation

(Kurze Überlegungen zur eigenen Motivation und zu den Erwartungen im Hinblick auf die angestrebte Ausbildung)

Ich bin Führerscheinbesitzer: ☐ ja ☐ nein

Ich bin Autobesitzer: ☐ ja ☐ nein

Ich bin Laptopbesitzer: ☐ ja ☐ nein

Zum Aufnahmegespräch ist unter anderem, wenn vorhanden, eine Bestätigung über eine einschlägige Berufspraxis mitzubringen.

.....
Datum

.....
Unterschrift

Schule für Sozialbetreuungsberufe Horn

3580 Horn, Raabser Straße 49

Tel. 02982/2235 oder 2111



Sehr geehrte/r Interessent/in!

Sie interessieren sich für eine Ausbildung im Bereich der Sozialbetreuungsberufe, dafür geben wir Ihnen einige Informationen:

Für die Ausbildung zum „Fach-Sozialbetreuer/in“ bzw. „Diplom-Sozialbetreuer/in“ führen wir eine zweijährige bzw. dreijährige Fachschule für Sozialbetreuungsberufe.

Mindestalter: 17 Jahre

Schulgeld: € 1.300,--/Schuljahr (€ 130,-- Anzahlung bis 15.06. im Vorhinein, Restzahlungen im lfd. Schuljahr)

Nach derzeitigem Stand wird das Schulgeld vom Land Niederösterreich übernommen.

Sofern eine Kostenübernahme erfolgt, wird die geleistete Anzahlung vollständig rückerstattet. Sollte keine Kostenübernahme erfolgen, ist ein monatlicher Betrag in Höhe von € 130,- zu entrichten.

Für den **Schulbesuch** ist ein **Aufnahmetest** und ein **Aufnahmegespräch** erforderlich, zu dem Sie nach Vorliegen Ihres ausgefüllten Anmeldeblattes eingeladen werden.

Wenn Sie sich um eine Aufnahme in unsere Schule bewerben wollen, senden Sie bitte beiliegendes Anmeldeblatt und folgende Unterlagen an uns ein:

- Lebenslauf
- polizeiliches Führungszeugnis
- Schulzeugnis d. 9. Schulstufe
- Abschlusszeugnis (Matura, Lehrabschluss, usw.)
- ärztliche Bestätigung über die Eignung zur Aufnahme
- 1 Passbild
- Anmeldegebühr € 35,-- (IBAN: AT61 3299 0000 0381 0694, BIC: RLNWATWWZWE, Raiffeisenbank Region Waldviertel Mitte)

Unterkunftsmöglichkeit: nach Rücksprache mit dem Bundeskonvikt, 3580 Horn, Wiesengasse 3, Tel. 02982/2363.

Mit freundlichen Grüßen

Mag. Peter Hofbauer
Direktor, e.h.



Schule für Sozialbetreuungsberufe

des Vereins zur Errichtung und Erhaltung
einer Schule für Sozialbetreuungsberufe
3580 Horn, Raabser Straße 49

Zustimmungserklärung

Einwilligung gem Art 6 Abs. 1 lit. a iVm Art 7 DSGVO (Datenschutz-Grundverordnung)

Daten der Schülerin/des Schülers:

Familienname: (in BLOCKSCHRIFT)	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Wohnanschrift:	

Ich stimme zu, dass meine personenbezogenen Daten für folgende Zwecke verarbeitet werden:

personenbezogene Daten	Zweck der Verarbeitung	Empfänger	Zweck der Übermittlung
Familienname, Vorname und Adresse	Schulorganisation	Sanitätsdirektion, Amt der NÖ Landesreg., 3109 St. Pölten	Schulorganisation
	Schulveranstaltungen	Organisatoren von Schulveranstaltungen	Organisation von Schulveranstaltungen
Familienname und Vorname, Bilddaten	Veröffentlichung auf der Schulhomepage und Facebook	Printmedien für Presseartikel, Schulhomepage und Facebook	Veröffentlichung
Mailadresse	Absolventendatei	AbsolventInnen	Einladungen
Geburtsdatum	Schulorganisation	Sanitätsdirektion, Amt der NÖ Landesreg., 3109 St. Pölten	Schulorganisation
SV-Nummer	Schulorganisation	-	-
Daten zu Praktika	Schulorganisation	Sanitätsdirektion, Amt der NÖ Landesreg., 3109 St. Pölten	Schulorganisation

Ich stimme zu, dass meine personenbezogenen Daten, nämlich

Name, Wohnanschrift, Mailadresse, Abschlussklasse und –jahr sowie Handynummer zum Zweck der Einladung zu Tagungen und Events, die mit der Schule in einem sachlichen Zusammenhang stehen, verarbeitet werden.

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich diese Einwilligung jederzeit schriftlich mittels Brief an die Schulleitung der SOB Horn, Raabser Straße 49, 3580 Horn widerrufen kann. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Ort, Datum

Unterschrift

Ärztliches Attest

Name

Adresse

PLZ und Ort

Zweck der Untersuchung: Aufnahme in die Schule für Sozialbetreuungsberufe – Ausbildung zur Pflegeassistentin/zum Pflegeassistent

Betreffende Person wurde am _____ von mir ärztlich untersucht.

Nach ärztlicher Untersuchung wird bestätigt, dass _____ zum Zeitpunkt der Untersuchung die physische oder psychische Eignungen besitzt, die zur Ausübung des Berufes notwendig sind.

Datum

Arztstempel

Arzt