

Heilpädagogische Zusatzqualifikation ab Februar 2024

1. Bitte *vollständig* in Druckbuchstaben ausfüllen:

Name:	
Vorname:	
Geburtsname:	
Geburtsdatum:	
Geburtsort:	
Geschlecht:	
Staatsangehörigkeit:	
Privatadresse	
Straße / Nr.:	
PLZ / Ort:	
wohnhaft bei:	
Telefon:	
Handy:	
E-Mail:	
Fax:	
Einrichtungsadresse	
Einrichtungsname:	
Straße / Nr.:	
PLZ / Ort:	
Telefon:	
Telefax:	
E-Mail:	
Ansprechpartner:	
Rechnungsempfänger	
Name:	
Straße / Nr.:	
PLZ / Ort:	

2. Reichen Sie außerdem ein:

- eine Kopie des Abschlusszeugnisses zur Erzieherin / zum Erzieher
- ein Nachweis über eine mindestens einjährige sozialpädagogische Tätigkeit

Ich bewerbe mich für einen Platz in der heilpädagogischen Zusatzqualifizierung

Name: _____ Datum: _____