

Ausgabetag: \_\_\_\_\_

Nächster Ausbildungsplatz frei zum:  
**1. Oktober 2012**

**ANMELDUNG ZUM AUFNAHMEVERFAHREN:**

für den Ausbildungslehrgang **MASSEUR/IN und MEDIZINISCHE/R  
BADEMEISTER/IN**

an der SEBASTIAN-KNEIPP-SCHULE, BRUCKNERSTRASSE 1, 86825 BAD  
WÖRISHOFEN.

Lehrgang: von **01. Oktober 2012 bis 30. September 2014.**

**Bitte lesen Sie sich die Richtlinien, Stand: Oktober 2011 genau durch!**

NAME: \_\_\_\_\_ VORNAME: \_\_\_\_\_

GEB. AM: \_\_\_\_\_ IN: \_\_\_\_\_

FAM.-STAND: \_\_\_\_\_ STAATSANGEHÖRIGKEIT: \_\_\_\_\_

KONFESSION: \_\_\_\_\_

ständige Anschrift (bei Änderung bitte die Schule verständigen, da eine Aufnahme  
sonst nicht gewährleistet werden kann):

WOHNORT: \_\_\_\_\_

STRASSE: \_\_\_\_\_ TEL.: \_\_\_\_\_

FAX: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

SCHULBILDUNG: \_\_\_\_\_

BERUF: \_\_\_\_\_

Dieser Anmeldung sind beigefügt: (Zutreffendes bitte ankreuzen)!

- 2 Passbilder     handgeschriebener Lebenslauf
- pol. Führungszeugnis     Ärztliches Attest
  
- Zeugnis über Schulabschluss
  
- Die fehlenden Unterlagen reiche ich bis spätestens \_\_\_\_\_ nach.
  
- Die Bearbeitungsgebühr in Höhe von **€ 50,00** habe ich bezahlt.

Die Anmeldung erfolgt unter Kenntnisnahme der Richtlinien zum  
Ausbildungslehrgang **MASSEUR/IN UND MEDIZINISCHE/R BADEMEISTER/ IN** an  
der Sebastian-Kneipp-Schule.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift:

**Bitte wenden! →**

**Wodurch wurden Sie auf unsere Schule aufmerksam?**

**Bitte Zutreffendes ankreuzen!**

- Eltern/ Freunde/Bekannte
- Agentur für Arbeit
- Anzeigen in der Zeitung (Werbung)
- Internet
- Lehrstellenbörse
- ehemalige Schüler
- ausliegende Anschriftenlisten der Berufsfachschulen  
(Physiotherapie/Massage)
- Praxen (Physiotherapie/Massage)
- Mundpropaganda
- Sonstiges \_\_\_\_\_