

# Anmeldung

zu der am \_\_\_\_\_ beginnenden Ausbildung zum/r

Masseur/in u. med. Bademeister/in

Physiotherapeuten/in

Physiotherapie „on Top“ (2 Jahre Ausbildung zum Masseur med. Bademeister plus 18 Monate Ausbildung zum Physiotherapeuten)

Ergänzungsausbildung zum/r Physiotherapeuten/in

Familienname: \_\_\_\_\_ Geburtsname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_ Landkreis: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_ Staatsang.: \_\_\_\_\_ Telefonnr.: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Schulbildung:       abgeschl. Studium                       Abitur                       Fachabitur                       Fachschulreife  
                          sonst. mittlere Reife                       qualif. Hauptschulabschluss                       Hauptschulabschluss

Abgeschlossene Berufsausbildung als: \_\_\_\_\_

Als Anlagen füge ich bei:

Ein Lichtbild

Bei Namensänderung – Nachweis (beglaubigte Abschrift)

Ärztliches Zeugnis\* – Original laut Muster

Unterschriebener Lebenslauf

Nachweis über Schulbildung – beglaubigte Abschrift

Amtliches Führungszeugnis\* zur Vorlage bei einer Behörde §30 Abs. 5 BZRG unter Angabe der Schuladresse, Verwendungszweck: Ausbildung

Zeugnis/Urkunde über die abgeschl. Ausbildung zum Masseur/in und med. Bademeister/in (beglaubigte Abschrift) nur bei 18 monatiger Ergänzungsausbildung

\* Unaufgefordert maximal 3 Monate vor Schulbeginn einzureichen, da die Zeugnisse nur 3 Monate gültig sind.

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Angaben zu den Erziehungsberechtigten: (bitte ausfüllen, wenn minderjährig!)**

**Mutter:**

**Familienname:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_ **Telefon:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_ **E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Vater:**

**Familienname:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_ **Telefon:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_ **E-Mail:** \_\_\_\_\_