

Anmeldeformular zum Schnupperpraktikum / zur Berufserkundung

Name **Vorname**

Strasse **PLZ/Ort**

Telefon und Mailadresse **Geburtsdatum**

Schulstufe oder aktuelle Berufssituation
.....

Bisherige Schnupperpraktika im gewünschten Berufsbereich

Ort **Dauer**

Ort **Dauer**

Wichtig:
Bitte senden Sie uns Ihre Anmeldung bis spätestens 4 Wochen vor dem gewünschten Termin an folgende Post- oder E-Mail-Adresse zu:

Wohnen am Singenberg
Frau Martina Züst
Leiterin Aus-, Fort- u. Weiterbildung
Rorschacher Strasse 92
9000 St.Gallen

Telefon: 071 243 86 55
Email: bildung@geriatrie-sg.ch

Gewünschter Beruf	Anzahl Praktikumstage	Gewünschtes Datum
<input type="checkbox"/> Assistent/-in Gesundheit + Soziales	2 - 3 Tage	
<input type="checkbox"/> Fachfrau/-mann Gesundheit	2 - 3 Tage	
<input type="checkbox"/> Dipl.Pflegefachfrau/-mann HF	3 – 5 Tage	
<input type="checkbox"/> Hauswirtschaftspraktikerin	2 – 3 Tage	
<input type="checkbox"/> Fachfrau/-mann Hauswirtschaft	2 - 3 Tage	
<input type="checkbox"/> Koch / Köchin	2 – 3 Tage	
<input type="checkbox"/> Fachmann/-frau Betriebsunterhalt	3 – 5 Tage	

Ort, Datum

Unterschrift