




Teilnahmeerklärung: Konzept „Azubi Plus“

Für „WoGe-Azubis“ während der Ausbildung

Praxis:
Ansprechpartner (Praxis):
Telefon:
E-Mail:
Vorname, Name (Azubi):
Geschlecht: <input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich <input type="checkbox"/> Divers
E-Mail:
Ausbildungsbeginn:
Geplantes Ausbildungsende:

Leistungen

QM-Vorlagen	Fortbildungen	Azubi-Austausch
<ul style="list-style-type: none"> • CL Azubi-Einstellung • CL Entwicklungsgespräch • Selbstreflexionsbogen 	<ul style="list-style-type: none"> • Präanalytik/Blutentnahme • Notfalltraining • Brandschutz • Hygieneseminar • Quartalschulung mit speziellem Thema • Prüfungsvorbereitung 	<ul style="list-style-type: none"> • Hospitation in anderen WoGe-Praxen • Hospitationszertifikat • Kontakt mit Schule 

Ansprechpartnerin:

Katharina Einsiedel
einsiedel@woge-worms.de

Tel: 06241-9773295

Fax: 06241-977091

Zur Teilnahme an der Hospitation bitte unbedingt ausfüllen:

Wunschzeitraum (wann wäre es prinzipiell möglich):
Dauer:
Fehlende Tätigkeiten (bitte ggf. ergänzen):

Preis

- ➔ Mitglieder: 150 € zzgl. Mwst. je Azubi je Ausbildungsjahr für die Dauer der Ausbildung
- ➔ Partner: 120 € zzgl. Mwst. je Azubi je Ausbildungsjahr für die Dauer der Ausbildung

Der Praxis wird eine Rechnung gestellt.

 Datum, Unterschrift Praxis

 Datum, Unterschrift Azubi