



Informationen über die Ausbildung *Pflegeassistent* an der Fachschule für Land- und Ernährungswirtschaft Hartberg

Aufnahme 2021

Ausbildungsdauer: 15. September 2021 – 14. September 2022

**Bewerbungen werden ganzjährig angenommen.
Ende der Bewerbungsfrist: 10. Juli 2021**

Das Ansuchen um Aufnahme ist ausnahmslos nur an einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege des Landes Steiermark einzubringen. An dieser Schule wird das Aufnahmeverfahren durchgeführt. Über die Aufnahme entscheidet der/die Direktor/in der Schule im Einvernehmen mit dem Rechtsträger. **Mehrfachbewerbungen** (abgegebenen Aufnahmeansuchen an mehreren Schulen) können nicht berücksichtigt werden.

Bewerbungsunterlagen

- | | |
|---|--|
| 1. Aufnahmeansuchen | (beiliegendes Formblatt) |
| 2. Lebenslauf | (beiliegendes Formblatt) |
| 3. Gesundheitsblatt | (beiliegendes Formblatt) |
| 4. Geburtsurkunde | (in beglaubigter Kopie) |
| 5. Heiratsurkunde | (in beglaubigter Kopie) |
| 6. Staatsbürgerschaftsnachweis | (in beglaubigter Kopie) |
| 7. 2 Passbilder | (auf der Rückseite mit Vor- und Zunamen beschriftet) |
| 8. Abschlusszeugnis der 8. und 9. Schulstufe | (in beglaubigter Kopie) |
| 9. Zeugnis(se) über eine berufliche Erstausbildung z. B. Lehrabschluss, Handelsschule, HAK, HTL, Gesundheits- oder Sozialberufe, etc. | (in beglaubigter Kopie) |
| 10. Einwilligung Datenschutzgrundverordnung | (beiliegendes Formblatt) |

Originaldokumente können nicht angenommen werden! Von der Beglaubigung der Kopien kann abgesehen werden, wenn die Originale mit einer Kopie persönlich vorgelegt werden.

Aufnahmevoraussetzungen

1. Gesundheitliche Eignung – **ärztliches Zeugnis**
(Vorlage erst nach Verständigung über die bedingte Aufnahme erforderlich!)
2. **Einverständniserklärung** der für die praktische Ausbildung erforderlichen Untersuchungen/Impfungen
(Vorlage erst nach Verständigung über die bedingte Aufnahme erforderlich!)
3. Vertrauenswürdigkeit – **Strafregisterbescheinigung**
(Vorlage erst nach Verständigung über die bedingte Aufnahme erforderlich!)
4. Zur Erfüllung der Berufspflichten erforderliche Kenntnisse der deutschen Sprache
5. Positive Absolvierung der **9. Schulstufe** oder der Pflichtschulabschluss-Prüfung
Weiters ist für die Aufnahme in die Schule die Vollendung des 17. Lebensjahres erforderlich.
5. Erfolgreiches **Aufnahmeverfahren**
Alle Bewerber/innen werden zu einem **Aufnahmeverfahren** eingeladen. Der Termin wird den Bewerbern/innen schriftlich bekannt gegeben. Kann der Termin nicht eingehalten werden, wird um telefonische Rücksprache (03476 / 40773-3) mit der Direktion ersucht.

Nachzureichende Unterlagen (Termin wird schriftlich bekannt gegeben!)

1. Strafregisterbescheinigung (nicht älter als drei Monate bei Einreichung)
2. Ärztliches Zeugnis (beiliegendes Formblatt, nicht älter als vier Wochen bei Einreichung)
3. Einverständniserklärung zu den für die praktische Ausbildung erforderlichen Untersuchungen/Impfungen (beiliegendes Formblatt)
4. Immunitätsnachweis (Formblatt; es muss eine Immunität gegen Masern, Mumps, Röteln und Varicellen, entweder durch eine nachgewiesene **zweimalige** Impfung oder einen positiven Antikörpertiter vorliegen. Die Titerbestimmungen/Varicellenimpfungen sind kostenpflichtig - die Kosten sind selbst zu tragen. Sofern noch keine Immunisierung Masern-Mumps-Röteln vorhanden ist, kann die Impfung kostenfrei bei allen öffentlichen Impfstellen des Landes Steiermark bzw. bei niedergelassenen Ärzten/innen, die am Stmk. Impfnetzwerk beteiligt sind, durchgeführt werden.
Hinweis: Hepatitis Impfungen werden durch die Schule nach Start der Ausbildung organisiert (Kostenübernahme erfolgt durch die AUVA)

Die **Aufnahme** ist **definitiv**, wenn

- die geforderten **Unterlagen fristgerecht eingelangt** sind und
- die zur Erfüllung der Berufspflichten in der Pflegeassistenz erforderliche **gesundheitliche Eignung nachgewiesen** wurde,
- die **Einverständniserklärung** zu den für die praktische Ausbildung erforderlichen Untersuchungen/Impfungen **unterfertigt vorliegt**,
- die zur Erfüllung der Berufspflichten in der Pflegeassistenz erforderliche **Vertrauenswürdigkeit nachgewiesen** wurde,
- die zur Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen **Kenntnisse der deutschen Sprache vorliegen**.

Wohnmöglichkeit

Das Land Steiermark stellt keine Wohnmöglichkeit zur Verfügung.

Ausbildung

Die Ausbildung erfolgt in der geltenden Fassung der Pflegeassistenzberufe-Ausbildungsverordnung.

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Die theoretische und praktische Ausbildung erfolgt in Blöcken. Die Praktikumsstellen werden von der Schule zugeteilt und verteilen sich über die gesamte Steiermark.

Die Ausbildungskosten werden derzeit vom Land Steiermark getragen (ausgenommen Fahrtkosten ins Praktikum, Lehrbücher/Unterlagen sowie die für die praktische Ausbildung erforderlichen Untersuchungen/Impfungen).

Aufgrund des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG) sowie des Beschlusses der Stmk. Landesregierung vom 15.09.2016 sind Auszubildende während der Ausbildung kranken-, unfall- und pensionsversichert und erhalten bis auf weiteres ein Taschengeld. Aufgrund des ASVG sind AMS-geförderte Personen davon ausgenommen.

Es wird darauf hingewiesen, dass das vom Land Steiermark ausbezahlte Taschengeld dem Finanzamt gemeldet wird (lohnsteuerpflichtig).

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage unter: www.gesundheitsausbildungen.at

Theoretische Ausbildung (910 Std.):

| | Themenfelder | Stunden | Art der Prüfung |
|-----|--|----------------|------------------------|
| 1. | Grundsätze der professionellen Pflege I | 70 | Leistungsbeurteilung |
| 2. | Pflegeprozess I (einschließlich EDV) | 60 | Leistungsbeurteilung |
| 3. | Beziehungsgestaltung und Kommunikation | 100 | Leistungsbeurteilung |
| 4. | Grundzüge und Prinzipien der Akut- und Langzeitpflege einschließlich Pflorgetechnik, Teil 1 | 150 | Leistungsbeurteilung |
| 5. | Grundzüge medizinischer Diagnostik und Therapie in der Akut- und Langzeitversorgung einschließlich medizinische Pflorgetechnik, Teil 1 | 100 | Leistungsbeurteilung |
| 6. | Grundzüge und Prinzipien der Akut- und Langzeitpflege einschließlich Pflorgetechnik, Teil 2 | 200 | komm. Abschlussprüfung |
| 7. | Grundzüge medizinischer Diagnostik und Therapie in der Akut- und Langzeitversorgung einschließlich medizinische Pflorgetechnik, Teil 2 | 150 | komm. Abschlussprüfung |
| 8. | Kooperation, Koordination und Organisation I | 30 | Leistungsbeurteilung |
| 9. | Entwicklung und Sicherung von Qualität I | 20 | Leistungsbeurteilung |
| 10. | Lernbereich Training und Transfer I | 30 | Leistungsbeurteilung |
| | Gesamt | 910 | |

Praktische Ausbildung (690 Std.):

| Praktikum | Fachbereich | Stunden |
|--|---|----------------|
| Akutupflege | Operativer Fachbereich | 160 |
| Akutupflege | Konservativer Fachbereich | 160 |
| Langzeitpflege | <ul style="list-style-type: none"> - Pflegeheim - mobile Dienste - geriatrische Tageszentren - Einrichtungen für Menschen mit Behinderung | 160 |
| Wahlpraktikum | Mobile, ambulante, teilstationäre und stationäre Versorgungsformen | 185 |
| Theorie- Praxistransfer einschließlich Praxisreflexion | Lernbereich Training und Transfer (z.B. Fertigkeitentraining, Simulationsverfahren) | 25 |
| Gesamt | | 690 |

Die Praktikumsstellen werden von der Schule zugeteilt.

ANSUCHEN UM AUFNAHME

Ich bewerbe mich um Aufnahme für die Ausbildung zur
Pflegeassistent 2021/2022 an der Fachschule für Land- und Ernährungswirtschaft Hartberg

Beginn: 15. September 2021

Persönliche Daten:

| | | | |
|-------------------|--|----------------------|--|
| Familiennamen: | | Vorname(n): | |
| Geburtsname: | | Versicherungsnummer: | Geburtsdatum: |
| Geburtsort/Staat: | | Staatsbürgerschaft: | Geschlecht: <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> M |

Hauptwohnsitz:

| | | | |
|--------------------------|--|----------|--|
| Straße/Gasse/Hausnummer: | | PLZ/Ort: | |
| Telefon: | | E-Mail | |

Folgende Unterlagen liegen bei:

- Aufnahmeansuchen (Formblatt)
- Lebenslauf (Formblatt)
- Gesundheitsblatt (Formblatt)
- Geburtsurkunde (in beglaubigter Kopie)
- Heiratsurkunde (in beglaubigter Kopie)
- Staatsbürgerschaftsnachweis (in beglaubigter Kopie)
- 2 Passbilder (auf der Rückseite mit Vor- und Zunamen beschriftet)
- Abschlusszeugnis der 8. und 9. Schulstufe (in beglaubigter Kopie)
- Zeugnis(se) über eine berufliche Erstausbildung z. B. Lehrabschluss, Handelsschule, HAK, HTL, Gesundheits- oder Sozialberufe, etc.. (in beglaubigter Kopie)
- Einwilligung Datenschutzgrundverordnung (beiliegendes Formblatt)

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten EDV-mäßig bearbeitet werden.

Datum / Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten bei Mj.

Datum/ Unterschrift des/der Bewerbers/in

LEBENS LAUF

(in chronologischer Reihenfolge bis zum Zeitpunkt der Bewerbung)

Familienname / Vorname: _____

Geburtsname: _____

Geburtsdatum / Ort: _____

Familienstand: _____

Kinder: _____

SCHULBILDUNG:

BERUFSAUSBILDUNG / STUDIUM / BISHERIGE TÄTIGKEITEN:

BESONDERE KENNTNISSE UND FÄHIGKEITEN:

Datum: _____

Unterschrift: _____

Gesundheitsblatt

für die Aufnahme in die **Schule für Gesundheits- und Krankenpflege des Landes Steiermark**, Stadtgrabenstraße 17, 8490 Bad Radkersburg und **Schule für Land und Ernährungswirtschaft Hartberg**

zur Ausbildung als **Pflegeassistent/in**

| | |
|-------------------|----------------|
| Name: _____ | Vorname: _____ |
| Geb. Datum: _____ | Adresse: _____ |

Größe: _____ **Gewicht:** _____

Frühere Erkrankungen und Operationen:

Jahresangabe:

Unfälle / Sportverletzungen:

Krankenhausaufenthalte:

ja

nein

(zuletzt, weswegen?)

Stehen Sie dzt. in ärztlicher Behandlung?

ja

nein

(wenn ja, weshalb?)

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

ja

nein

(wenn ja, welche?)

Frühere oder bestehende Erkrankungen bzw. Beschwerden:

| | nähere Bezeichnung | Jahresangabe: |
|---|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Tuberkulose | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Zuckerkrankheit (Diabetes) | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Krampfanfälle (Epilepsie) | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Nerven/Psyché | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Herz | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Blutdruck (Hypertonie, Hypotonie) | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Lunge (zB Asthma) | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Magen/Darmtrakt | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Wirbelsäule | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Gelenke | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Sprachstörungen (zB Stottern) | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Gehör (zB Schwerhörigkeit) | _____ | _____ |
| Hörgerät re. <input type="radio"/> | Hörgerät li. <input type="radio"/> | |
| <input type="checkbox"/> Augen | _____ | _____ |
| Brille oder Kontaktlinsen | _____ | _____ |
| | Stärke: Dioptrien re. _____ Dioptrien li. _____ | |
| <input type="radio"/> weitsichtig | <input type="radio"/> kurzsichtig | <input type="radio"/> astigmatisch |
| <input type="checkbox"/> Allergien, welche | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> sonstige Erkrankungen: | _____ | _____ |
| | _____ | _____ |

Ich versichere, alle angeführten Fragen wahrheitsgetreu beantwortet zu haben.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Bewerbers/in
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Einwilligung im Rahmen der Datenschutzgrundverordnung für Bewerberinnen und Bewerber

Ich, erteile meine Einwilligung,
dass das Amt der Steiermärkischen Landesregierung – Abteilung 8, Gesundheit, Pflege und Wissenschaft –
Referat Gesundheitsberufe – Schule für Gesundheits- und Krankenpflege des Landes Steiermark, die von
mir beim Ausfüllen dieses Antrages bekanntgegeben personenbezogenen Daten (bzw. die personenbezoge-
nen Daten meines noch minderjährigen Kindes

.....)

– einschließlich aller Anhänge und Beilagen – zum Zweck des Aufnahmeverfahrens in dem gewählten Ge-
sundheitsberuf erfassen, speichern und verarbeiten darf. Des Weiteren willige ich ein, dass die bekanntgege-
benen personenbezogenen Daten im Rahmen der Aufnahme an die hierfür zuständige Aufnahmekommission
weitergegeben werden dürfen.

Zu den personenbezogenen Daten gehören auch Daten besonderer Kategorien wie z.B. Gesundheitsdaten.

Diese Einwilligung kann jederzeit durch ein Schreiben mittels Fax an +43 (3476) 40773-4, per Post an
Schule für Gesundheits- und Krankenpflege des Landes Steiermark, Stadtgrabenstraße 17,
8490 Bad Radkersburg oder per E-Mail an sakra@stmk.gv.at widerrufen werden. Durch den Widerruf der
Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der auf ihrer Grundlage bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung
nicht berührt.

Ich nehme weiter zur Kenntnis, dass auf der Datenschutz-Informationseite des Landes Steiermark
(<https://datenschutz.stmk.gv.at>) alle relevanten Informationen insbesondere zu folgenden, mich betreffenden
Punkten veröffentlicht sind:

- zu den mir zustehenden Rechten auf Auskunft, Berichtigung, Löschung,
Einschränkung der Verarbeitung, Widerruf und Widerspruch sowie auf
Datenübertragbarkeit;
- zum dem mir zustehenden Beschwerderecht bei der Österreichischen Da-
tenschutzbehörde;
- zum Verantwortlichen der Verarbeitung und zum Datenschutzbeauftragten.



Ort, Datum

Unterschrift des Bewerbers/der Bewerberin

5

Unterschrift des Erziehungsberechtigten
(bei Minderjährigen)