



Informationen über die Ausbildung Pflegefachassistenz (2 Jahre) Aufnahme 2021

Ausbildungsdauer: 01. Oktober 2021 – 30. September 2023

Bewerbungen werden ganzjährig angenommen
Bewerbungsannahmeschluss: 12. 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 die Aufnahmekommission. **Mehrfachbewerbungen** (abgegebenen Aufnahmeansuchen an mehreren Schulen) können nicht berücksichtigt werden.

Bewerbungsunterlagen

- | | |
|--|--|
| 1. Aufnahmeansuchen | (beiliegendes Formblatt) |
| 2. Lebenslauf | (beiliegendes Formblatt) |
| 3. Gesundheitsblatt | (beiliegendes Formblatt) |
| 4. Einverständniserklärung der für die praktische Ausbildung erforderlichen Untersuchungen/Impfungen | (beiliegendes Formblatt) |
| 5. Geburtsurkunde | (in beglaubigter Kopie) |
| 6. Heiratsurkunde | (in beglaubigter Kopie) |
| 7. Staatsbürgerschaftsnachweis | (in beglaubigter Kopie) |
| 8. 2 Passbilder | (auf der Rückseite mit Vor- und Zunamen beschriftet) |
| 9. Abschlusszeugnisse der 8., 9 und 10. Schulstufe | (in beglaubigter Kopie) |
| 10. Sonstige Zeugnisse
z.B. Matura, Lehrabschluss, etc. | (in beglaubigter Kopie) |
| 11. 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. Vertrauenswürdigkeit – **Strafregisterbescheinigung**
(Vorlage erst nach Verständigung über die bedingte Aufnahme erforderlich!)
3. Zur Erfüllung der Berufspflichten erforderliche **Kenntnisse der deutschen Sprache**
4. Positive Absolvierung der **10. Schulstufe** oder
ein ausreichendes Maß an Allgemeinwissen nach Vollendung des 18. Lebensjahres.
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 / 40777 3) mit der Direktion ersucht.

Information: Englischkenntnisse (Niveau Neue Mittelschule) sind erforderlich!

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. 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** (Entscheidung der Aufnahmekommission) ist **definitiv**, wenn

- die geforderten **Unterlagen fristgerecht eingelangt** sind und
- die **Einverständniserklärung** zu den für die praktische Ausbildung erforderlichen Untersuchungen/Impfungen **unterfertigt vorliegt**,
- die zur Erfüllung der Berufspflichten in der Pflegefachassistenz erforderliche **gesundheitliche Eignung nachgewiesen** wurde,
- die zur Erfüllung der Berufspflichten in der Pflegefachassistenz 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 Pflegeassistentenberufe-Ausbildungsverordnung.

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Die theoretische und praktische Ausbildung erfolgt in Blöcken.

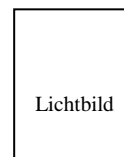
Die Praktikumsstellen werden von der Schule zugeteilt und verteilen sich über die gesamte Steiermark.

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



ANSUCHEN UM AUFNAHME

Ich bewerbe mich um Aufnahme für die **Ausbildung
Pflegefachassistenz 2021/2023**

Beginn: 01. Oktober 2021

Persönliche Daten:

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

Hauptwohnsitz:

Straße/Gasse/Hausnummer.:		PLZ/Ort:	
Telefon:		Email:	

Daten des/der Erziehungsberechtigten:

Vor- und Zuname des/der Erziehungsberechtigten:	
Anschrift des/der Erziehungsberechtigten:	
Telefon des/der Erziehungsberechtigten:	

Folgende Unterlagen liegen bei:

- Aufnahmeansuchen (Formblatt)
- Lebenslauf (Formblatt)
- Gesundheitsblatt (Formblatt)
- Einverständniserklärung der für die praktische Ausbildung erforderlichen Untersuchungen/Impfungen (Formblatt)
- Geburtsurkunde (in beglaubigter Kopie)
- Heiratsurkunde (in beglaubigter Kopie)
- Staatsbürgerschaftsnachweis (in beglaubigter Kopie)
- 2 Passbilder (auf der Rückseite mit Vor- und Zunamen beschriftet)
- Abschlusszeugnisse der 8., 9. und 10. Schulstufe (in beglaubigter Kopie)
- Sonstige Zeugnisse z.B. Matura, Lehrabschluss 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

zur **Ausbildung als Pflegefachassistent/in**

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

Größe: _____ **Gewicht:** _____

Frühere Erkrankungen und Operationen:	Jahresangabe:
_____	_____
_____	_____

Unfälle / Sportverletzungen:	
_____	_____
_____	_____

Krankenhausaufenthalte:	ja	nein
(zuletzt, weswegen?)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Stehen Sie dzt. in ärztlicher Behandlung?	ja	nein
(wenn ja, weshalb?)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?	ja	nein
(wenn ja, welche?)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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/Psychie	_____	_____
<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 personenbezogenen Daten meines noch minderjährigen Kindes)

– einschließlich aller Anhänge und Beilagen – zum Zweck des Aufnahmeverfahrens in dem gewählten Gesundheitsberuf erfassen, speichern und verarbeiten darf. Des Weiteren willige ich ein, dass die bekanntgegebenen 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 Datenschutzbehörde;
- zum Verantwortlichen der Verarbeitung und zum Datenschutzbeauftragten.



Ort, Datum

Unterschrift des Bewerbers/der Bewerberin

Unterschrift des Erziehungsberechtigten
(bei Minderjährigen)

