



# Bewerbung zur Teilnahme an der Qualifizierung zur geprüften Fachkraft zur Arbeits- und Berufsförderung - Schwerpunkt psychisch behinderte Menschen (G-FAB)

Köln Kurs:

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon privat

\_\_\_\_\_  
Telefon dienstlich

\_\_\_\_\_  
Arbeitgeber

\_\_\_\_\_  
E-MAIL

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

## Angaben zu den Zulassungsvoraussetzungen

Berufliche Ausbildung, Abschluss:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bisher ausgeübte Tätigkeiten (von - bis):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bisherige Fort- und Weiterbildungen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Die Anmelde- und Prüfungsvoraussetzungen laut der Verordnung über die Prüfung zum anerkannten Abschluss „Geprüfte Fachkraft zur Arbeits- und Berufsförderung“ und die Lehrgangsordnung habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich nehme zur Kenntnis, dass die erhobenen Daten ausschließlich zur internen Verwendung gespeichert werden und Eingang in die TeilnehmerInnen – Unterlagen finden.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## Rücksendung an:

Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V.  
Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung  
Zeltingerstraße 9  
50969 Köln  
FAX: 0221 – 52 99 03