

**Anmeldung
Tätigkeitsvorbereitende Grundqualifizierung zur
Kindertagespflegeperson nach dem QHB**

Hiermit melde ich mich an für den (bitte ankreuzen):

- Vormittagskurs 4 vom 02.09.2019 – 04.02.2020**
- Vormittagskurs 5 vom 24.08.2020 – 26.01.2021**
- Berufsbegleitenden Kurs 1 vom 07.01.2020 – 09.12.2020**

Pädagogische Fachkräfte:

- Orientierungsphase Vormittagskurs 4 vom 02.09.2019 – 19.09.2019**
- Orientierungsphase Vormittagskurs 5 vom 24.08.2020 – 10.09.2020**
- Orientierungsphase Berufsbegleitender Kurs 1 vom 07.01.2020 – 03.03.2020**

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

PLZ und Wohnort: _____

Straße und Hausnr.: _____

Telefon/Mobil: _____

Email: _____

Vor der Aufnahme in den Kurs führen wir mit Ihnen ein **Beratungs- und Eignungsgespräch** gemeinsam mit der für die Erteilung der Pflegeerlaubnis zuständigen Mitarbeiterin der Stadt Lübeck. Sobald wir Ihre Anmeldung erhalten, werden wir mit Ihnen einen Termin vereinbaren.

Der Kurs findet mit einer Mindestteilnehmerzahl von 12 Personen statt. Vor Beginn erhalten Sie von uns einen **Vertrag für die Kursteilnahme** sowie die Rechnung über den Kurspreis (Ratenzahlung ist möglich).

Bitte ankreuzen:

- Die unterzeichnete **Information zum Datenschutz** füge ich der Anmeldung bei.
- Beglaubigte Kopie des **Schul- oder Berufsabschlusszeugnisses**

Datum

Unterschrift

Wir möchten, dass Sie den Kurs erfolgreich absolvieren können. Für die Vorbereitung des **Beratungs- und Eignungsgesprächs** bitten wir Sie, uns einige Fragen zu beantworten. Das ermöglicht uns, Sie gezielt vor Kursbeginn zu beraten und Ihre persönlichen Voraussetzungen zu besprechen.

Außerdem würden wir uns über ein Foto von Ihnen sehr freuen (freiwillig).

Derzeitige Tätigkeit: _____

Schulabschluss/Ausbildung/Zusatzqualifikationen: _____

Berufserfahrungen / Erfahrungen mit Kindern: _____

Ggf. Arbeitgeber/ Jobcenter / Agentur für Arbeit: _____

Ihre Motivation für die Teilnahme am Kindertagespflegekurs:

Wie haben Sie von dem Kursangebot erfahren? _____
(Presse/Zeitung, Internet, Flyer, Plakat, persönliche Kontakte, Sonstiges)

DIE ANMELDUNG SCHICKEN SIE BITTE AN: BQL Berufsausbildungs- und Qualifizierungsagentur
Lübeck GmbH
Bereich Leben und Arbeiten mit Kindern
Geniner Str. 167
23560 Lübeck