

Sehr geehrte Damen und Herren!  
 Senden Sie bitte das ausgefüllte und unterschriebene Formular an:  
 Amt der Kärntner Landesregierung  
 Abteilung 14 Gesundheitswesen, UA Sanitätswesen  
 Hasnerstraße 8, 9020 Klagenfurt  
 oder per Fax: 050 536 31200  
**Thema: Pflegehilfeausbildung**

Nähere Auskünfte?  
 Wenn Sie Fragen zum Meldeformular haben, erreichen Sie uns telefonisch  
 unter 050 536 31216 Montag-Donnerstag 7.30-16.00 Uhr (8.00-12.00 Uhr);  
 Freitag 7.30-13.00 Uhr (8.00-12.00 Uhr)

eingelangt am: .....

Zahl: 12-SAN-77/32.....

## Meldeformular zur Ausbildung in der Pflegehilfe

Angaben gemäß §§ 5,6 Pflh-AV und GuK

<b>Angaben zum Lehrgang</b>			
① Lehrgangsnummer	Bezeichnung des Pflegehilfelehrganges		
<b>Anschrift der Ausbildungseinrichtung</b>			
Postleitzahl	Ort, Straße, Hausnummer		
Telefon	Fax	e-mail	
Direktor/in des Pflegehilfelehrganges (Titel, Familien- und Vorname)			
Stellvertretung des/der Direktors/in (Titel, Familien- und Vorname)			
Medizinisch-wissenschaftliche Leitung (Titel, Familien- und Vorname)			
Stellvertretung der medizinisch-wissenschaftlichen Leitung (Titel, Familien- und Vorname)			
<b>Angaben zum Rechtsträger</b>			
Rechtsträger			
Postleitzahl	Ort, Straße, Hausnummer		
Telefon	Fax	e-mail	

Theoretische Ausbildung gemäß § 96 (2) GuKG und §§ 7,9 Pflh-AV

Zutreffendes bitte ankreuzen

<b>1. Unterrichtsfach: Berufsethik und Berufskunde</b>
Titel, Familien- und Vorname der Lehrkraft
<input type="checkbox"/> Lehrer/in für Gesundheits- und Krankenpflege
<b>2. Unterrichtsfach: Gesundheits- und Krankenpflege</b>
Titel, Familien- und Vorname der Lehrkraft
<input type="checkbox"/> Lehrer/in für Gesundheits- und Krankenpflege
<b>3. Unterrichtsfach: Pflege von alten Menschen</b>
Titel, Familien- und Vorname der Lehrkraft
<input type="checkbox"/> Lehrer/in für Gesundheits- und Krankenpflege

<b>4. Unterrichtsfach: Palliativpflege</b>	
Titel, Familien- und Vorname der Lehrkraft	
<input type="checkbox"/> Lehrer/in für Gesundheits- und Krankenpflege	
<b>5. Unterrichtsfach: Hauskrankenpflege</b>	
Titel, Familien- und Vorname der Lehrkraft	
<input type="checkbox"/> Lehrer/in für Gesundheits- und Krankenpflege	
<b>6. Unterrichtsfach: Hygiene und Infektionslehre</b>	
Titel, Familien- und Vorname der Lehrkraft	
<input type="checkbox"/> Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin	<input type="checkbox"/> Mediziner/in
<input type="checkbox"/> Approbierte/r Ärztin/Arzt	<input type="checkbox"/> Lehrer/in für Gesundheits- und Krankenpflege
<input type="checkbox"/> Facharzt/Fachärztin	<input type="checkbox"/> Dipl. Gesundheits- und Krankenschwester/Krankenhaushygiene
<b>7. Unterrichtsfach: Ernährung, Kranken- und Diätkost</b>	
Titel, Familien- und Vorname der Lehrkraft	
<input type="checkbox"/> Dipl. Diätassistent/in und ernährungs-medizinische/r Berater/in	<input type="checkbox"/> Lehrer/in für Gesundheits- und Krankenpflege
<b>8. Unterrichtsfach: Grundzüge der Somatologie und Pathologie</b>	
Titel, Familien- und Vorname der Lehrkraft	
<input type="checkbox"/> Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin	<input type="checkbox"/> Mediziner/in
<input type="checkbox"/> Approbierte/r Ärztin/Arzt	<input type="checkbox"/> Arzt/Ärztin in der Ausbildung zum Facharzt/Fachärztin
<input type="checkbox"/> Facharzt/Fachärztin	<input type="checkbox"/> Lehrer/in für Gesundheits- und Krankenpflege
<b>9. Unterrichtsfach: Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie</b>	
Titel, Familien- und Vorname der Lehrkraft	
<input type="checkbox"/> Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin	<input type="checkbox"/> Facharzt/Fachärztin
<input type="checkbox"/> Approbierte/r Ärztin/Arzt	<input type="checkbox"/> Lehrer/in für Gesundheits- und Krankenpflege (psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege)
<b>10. Unterrichtsfach: Grundzüge der Pharmakologie</b>	
Titel, Familien- und Vorname der Lehrkraft	
<input type="checkbox"/> Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin	<input type="checkbox"/> Pharmazeut/in
<input type="checkbox"/> Approbierte/r Ärztin/Arzt	<input type="checkbox"/> Lehrer/in für Gesundheits- und Krankenpflege
<input type="checkbox"/> Facharzt/Fachärztin	
<b>11. Unterrichtsfach: Erste Hilfe</b>	
Titel, Familien- und Vorname der Lehrkraft	
<input type="checkbox"/> Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin	<input type="checkbox"/> Lehrer/in für Gesundheits- und Krankenpflege
<input type="checkbox"/> Approbierte/r Ärztin/Arzt	<input type="checkbox"/> Dipl. radiologisch-technische/r Assistent/in
<input type="checkbox"/> Facharzt/Fachärztin	<input type="checkbox"/> fachkompetente Person
<b>12. Unterrichtsfach: Animation und Freizeitgestaltung</b>	
Titel, Familien- und Vorname der Lehrkraft	
<input type="checkbox"/> Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege	<input type="checkbox"/> fachkompetente Person
<b>13. Unterrichtsfach: Grundzüge der Rehabilitation und Mobilisation</b>	
Titel, Familien- und Vorname der Lehrkraft	
<input type="checkbox"/> Dipl. Physiotherapeut/in	<input type="checkbox"/> Facharzt/Fachärztin
<input type="checkbox"/> Dipl. Ergotherapeut/in	

<b>14. Unterrichtsfach: Berufe und Einrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen, einschließlich Betriebsführung</b>
Titel, Familien- und Vorname der Lehrkraft
<input type="checkbox"/> Lehrer/In für Gesundheits- und Krankenpflege <span style="margin-left: 200px;"><input type="checkbox"/> fachkompetente Person</span>
<b>15. Unterrichtsfach: Einführung in die Psychologie, Soziologie und Sozialhygiene</b>
Titel, Familien- und Vorname der Lehrkraft
<input type="checkbox"/> Psychologe/Psychologin <span style="margin-left: 200px;"><input type="checkbox"/> Soziologe/Soziologin</span>
<b>16. Unterrichtsfach: Kommunikation und Konfliktbewältigung</b>
Titel, Familien- und Vorname der Lehrkraft
<input type="checkbox"/> Psychologe/Psychologin <span style="margin-left: 200px;"><input type="checkbox"/> Lehrer/in für Gesundheits- und Krankenpflege</span>
<input type="checkbox"/> Physiotherapeut/in <span style="margin-left: 200px;"><input type="checkbox"/> fachkompetente Person</span>
<b>17. Unterrichtsfach: Berufsspezifische Rechtsgrundlagen</b>
Titel, Familien- und Vorname der Lehrkraft
<input type="checkbox"/> Jurist/in

Folgende Beilagen sind in Kopie anzuschließen:

- Qualifikationsnachweise der Lehrkräfte
- Liste der Lehrgangsteilnehmer/innen (Familien- und Vorname und Geburtsdatum)

Datum der Erhebung
--------------------

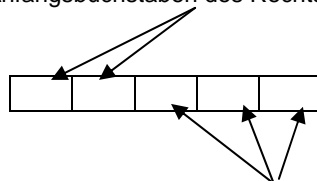
Unterschrift Direktor/in des Pflegehilfelehrganges
--

Ausfüllhilfe

Die angeführten Ziffern beziehen sich auf die im Formular angeführten Kreisziiffern. Soweit die Erläuterungen erforderlich sind, sind Kreisziiffern den entsprechenden Angaben zugeordnet

① Lehrgangsnummer

Anfangsbuchstaben des Rechtsträgers (in Großbuchstaben)



Nummer des Pflegehilfelehrganges ab 1. September 2005 (1. Lehrgang = 001)