

PFLS982489

Bewerbungsbogen für Kranken- und Altenpflegerinnen,
Krankenschwestern sowie Haushaltshilfen

Füllen Sie bitte alle Felder aus und auch bitte ein Foto mitsenden!

Persönliche Daten

Vorname, Familienname: _____

Familienname nach Geburtsurkunde: _____

Geburtsdatum und Geburtsort: _____

Wohnort /PLZ, Straße № : _____

Mobil: _____ Festnetznummer: _____

E-mail: _____ Skype: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Familienstand: _____

Kinder: _____ Alter der Kinder: _____

Ausbildung:

Mittelschule und Fachrichtung: _____

Hochschule und Fachrichtung: _____

Andere Ausbildungen: _____

Derzeitiger Beruf: _____

Deutschkenntnisse:

sehr gut gut mittel Grundkenntnisse

Wo haben Sie Deutsch gelernt und wie lange? _____

Andere Sprachen: _____

Persönliche und Gesundheitsfragen:

Haben oder hatten Sie schon mal eine psychische Krankheit? ja nein

Sind Sie Raucherin? ja nein

Haben Sie Führerschein? ja nein

Sind Sie bereit im Ausland mit dem Auto zu fahren? ja nein

Hatten Sie selbst im Lauf des letzten Jahres eine Operation/schwere Erkrankung?
 ja nein

Leiden Sie an einer chronischen Krankheit? ja nein

Können Sie Bettpflegepatienten mobilisieren / heben? ja nein

Haben Sie Allergien? (Katze, Hund) ja nein

Akzeptieren Sie Haustiere? ja nein

Pflegeerfahrung:

Haben Sie ein Familienmitglied gepflegt? ja nein

Wen, wie lange und welche Krankheit? _____

Haben Sie in einem Krankenhaus gearbeitet? ja nein

Wie lange? _____ Name des Krankenhauses und der Abteilung: _____

Haben Sie schon in einer 24- Stunden-Betreuung gearbeitet? ja nein

Wo, Wie lange? _____

Mit welcher Art von pflegebedürftigen Personen haben Sie bereits Erfahrung?

Bettpflegekranken Personen im Rollstuhl Erfahrung mit Krankengymnastik

Alzheimer/Demenz-Personen Schlaganfall Krebskranken

Erfahrungen mit Diabetes: Kochen Blutzuckermessung Insulinspritzen

Erfahrungen mit Inkontinenzprodukten: Windeln, Katheter

Andere Krankheiten mit denen Sie Erfahrung haben: _____

Können Sie die folgenden Haushaltstätigkeiten ausführen?

- Zubereitung von Mahlzeiten (Kochen) Reinigungstätigkeiten
 Durchführung von Hausarbeiten Vornahme von Besorgungen (Einkaufen)
 Betreuung von Pflanzen und Haustieren Wäscheversorgung (Waschen, Bügeln)

Können Sie die folgenden Pflegetätigkeiten ausführen?

- Hilfe bei oraler Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, Arzneimittelaufnahme
 Waschen, Duschen Körperpflege, Intimpflege Rasieren
 Mundpflege/Zahnpflege Fuß- und Nagelpflege Haarpflege
 Hilfe beim An- und Auskleiden Hilfe bei der Benutzung von Toilette oder Leibstuhl
 Hilfestellung beim Wechsel von Inkontinenzprodukten (Windeln, Katheter)
 Hilfe beim Aufstehen, Niederlegen, Gehen

Haben Sie ein Abschlusszertifikat (Bestätigung vom Roten Kreuz, Pflegeschule) für Erste Hilfe-Kurs?

- ja nein

Bereitschaftsfragen:

Wann können Sie mit der Betreuung beginnen? _____

Haben Sie die Bereitschaft 2 Personen zu betreuen? ja nein

Pflegebedürftige Person: Mann Frau ohne Relevanz

Übernehmen Sie Nachtarbeit, wenn es einige Male in der Nacht aufstehen muss?
 ja nein

Andere Wünsche: _____

Mit dieser Bewerbung bestätige ich die Richtigkeit der im Fragebogen angeführten Angaben!

Datum:

Unterschrift:

Ort:

www.24pflegebg.com

Bitte Notfallnummer in Bulgarien von Verwandten, Kindern: