

ANTRAG AUF AUFNAHME IN DIE SCHULE FÜR ZAHNÄRZTLICHE ASSISTENZ

Ich melde Frau/Herrn

Datum: _____

(Bitte vollständig mit Computer oder in Druckschrift ausfüllen)

Vorname:	Name:
SV-Nr.:	Geb.-Ort:
Staatsangehörigkeit:	tätig bei mir seit/ab:
Straße Nr.:	PLZ Ort:
Tel.Nr.:	Email-Adresse:
	wöchentliche Stunden lt. Ausbildungsvertrag:

3-jähriger Lehrgang

2-jähriger Fernlehrgang

**für zahnärztliche Assistenz im anerkannten Gesundheitsberuf
nach dem ZÄG mit dem Schuljahr _____**

in Salzburg an. Der/die Auszubildende ist/wird in meiner Ordination laufend als Assistent/in beschäftigt.

Ich bestätige mit nachstehender Unterschrift, dass darüber aufgeklärt wurde, dass die Ausbildung zur zahnärztlichen Assistenz NICHT im Rahmen eines gesetzlich anerkannten Lehrverhältnisses oder im Sinne des Jugendausbildungsgesetzes erfolgt. Es gelten die aktuellen AGBs der Fortbildungsakademie.

Die Teilnehmerin verpflichtet sich, die von der Lehrgangs-/Kursleitung und der SALK bzw. PMU jeweils vorgeschriebenen COVID-19 Präventions- und Sicherheitsmaßnahmen zu befolgen und einzuhalten. Die Nichtbefolgung kann zum Verweis der Teilnehmerin führen. Eine Erstattung von Kosten findet nicht statt.

Ordination/DG-Name:	
Straße Nr.:	PLZ Ort:
Tel.Nr.:	Email-Adresse:
Unterschrift Dienstgeber und Ordinationsstempel:	Unterschrift der/s Auszubildenden:

Bitte beachten Sie: Der 3-jährige Lehrgang sollte in der Theorie und Praxis innerhalb von 3 Jahren abgeschlossen werden. Der 2-jährige Fernlehrgang sollte in der Theorie nach 2 Jahren und in der Praxis innerhalb von 3 Jahren abgeschlossen werden.