

STAMMDATENBLATT

Eingangsdatum: _____ (von der Schule auszufüllen)

Aufnahmetest

AUSBILDUNGSZWEIG	Standort	Wahl	Anmeldezeit

1. Angaben zur Person (Bitte in Druckschrift oder Blockbuchstaben ausfüllen. Zutreffendes ankreuzen.)

Nachname lt. Geburts- bzw. Heiratsurkunde	
Vorname(n) lt. Geburtsurkunde	
Akademischer Titel	
Geburtsdatum, -ort	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Staatsbürgerschaft	
SV-Nummer/Versicherung	
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet
Heimatadresse	Hauptwohnsitz <input type="checkbox"/> ja (Bitte nur eine der Anschriften auswählen)
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	
Bundesland	
Land	
Zustelladresse (wenn von Heimatadresse abweichend)	Hauptwohnsitz <input type="checkbox"/> ja (Bitte nur eine der Anschriften auswählen)
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	
Bundesland	
Land	
Kontaktdaten	
E-Mail	
Festnetznummer	
Handynummer	

2. Angaben zur Ausbildung (Bitte in Druckschrift oder Blockbuchstaben ausfüllen. Zutreffendes ankreuzen.)

Vorschule	Von:	Bis:	Dauer in Jahren:
Volksschule	Von:	Bis:	Dauer in Jahren:
Poly/HAS/FS/HBLA-3jährig, etc.	Bezeichnung der Schule/Schultyp:		
	Von:	Bis:	Dauer in Jahren:
Fachprüfung / Abschlussprüfung	<input type="checkbox"/> abgeschlossen		Prüfungsdatum:
	<input type="checkbox"/> Abschluss bis Schulbeginn		Voraussichtliches Abschlussdatum:
	<input type="checkbox"/> abgebrochen		
AHS / BHS (Gym, HAK, HTL etc.)	Bezeichnung der Schule/Schultyp:		
	Von:	Bis:	Dauer in Jahren:
Reifeprüfung / Matura:	<input type="checkbox"/> abgeschlossen		Prüfungsdatum:
	<input type="checkbox"/> Abschluss bis Schulbeginn		Voraussichtliches Abschlussdatum:
	<input type="checkbox"/> abgebrochen		
Lehre	Berufsbezeichnung:		
	Von:	Bis:	Dauer in Jahren:
Lehrabschlussprüfung	<input type="checkbox"/> abgeschlossen		Prüfungsdatum:
	<input type="checkbox"/> Abschluss bis Schulbeginn		Voraussichtliches Abschlussdatum:
	<input type="checkbox"/> abgebrochen		
Universitätsabschluss / Fachhochschulabschluss	Fachrichtung:		
	Von:	Bis:	Dauer in Jahren:
Abschlussprüfung	<input type="checkbox"/> abgeschlossen		Prüfungsdatum:
	<input type="checkbox"/> Abschluss bis Schulbeginn		Voraussichtliches Abschlussdatum:
	<input type="checkbox"/> abgebrochen		

3. Angaben zum beruflichen Werdegang (Bitte in Druckschrift oder Blockbuchstaben ausfüllen. Zutreffendes ankreuzen.)

Derzeit:	<input type="checkbox"/> arbeitssuchend		Dauer in Jahren:
	Seit:		
	<input type="checkbox"/> in Beschäftigung		Dauer in Jahren:
	Seit:		
	Von:	Bis:	Dauer in Jahren:
	Von:	Bis:	Dauer in Jahren:

GESUNDHEITSBLATT

**Akademie für Gesundheit,
Pflege und Soziales**
Kärntner Straße 311, 8054 Graz
Tel.: +43 (0)316 / 28 55 50
Fax: +43 (0)316 / 28 55 50-50
office@bit.at

für die Aufnahme in die
Akademie für Gesundheit, Pflege und Soziales, Kärntner Straße 311, 8054 Graz
zur Ausbildung als DGKP / Pflegefachassistenz / Pflegeassistenz / Heimhelfer/In /FSB-BA
(bitte ankreuzen)

Name: _____	Vorname: _____
Geb. Datum: _____	Adresse: _____

Größe: _____ Gewicht: _____

Impfungen:

Hepatitis: ja nein

Zecken: ja nein

Sonstiges: _____

Jahresangabe:

Frühere Erkrankungen und Operationen:

Jahresangabe:

Unfälle / Sportverletzungen:

Krankenhausaufenthalte:
(zuletzt, weswegen?)

ja nein

Stehen Sie derzeit in ärztlicher Behandlung?
(wenn ja, weshalb?)

ja nein

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?
(wenn ja, welche?)

ja nein
○ ○

Frühere oder bestehende Erkrankungen bzw. Beschwerden:

	nähere Bezeichnung	Jahresangabe:
<input type="checkbox"/> Tuberkulose	_____	_____
<input type="checkbox"/> Zuckerkrankheit (Diabetes)	_____	_____
<input type="checkbox"/> Krampfanfälle (Epilepsie)	_____	_____
<input type="checkbox"/> Psychische Erkrankungen	_____	_____
<input type="checkbox"/> Depression, Burnout	_____	_____
<input type="checkbox"/> Abhängigkeiten (Alkohol, Drogen)	_____	_____
<input type="checkbox"/> Herz	_____	_____
<input type="checkbox"/> Blutdruck (Hypertonie, Hypotonie)	_____	_____
<input type="checkbox"/> Lunge (z.B. Asthma)	_____	_____
<input type="checkbox"/> Magen/Darmtrakt	_____	_____
<input type="checkbox"/> Wirbelsäule	_____	_____
<input type="checkbox"/> Gelenke	_____	_____
<input type="checkbox"/> Sprachstörung (z.B. Stottern)	_____	_____
<input type="checkbox"/> Gehör (z.B. Schwerhörigkeit)	_____	_____
	Hörgerät re. ○	Hörgerät li. ○
<input type="checkbox"/> Augen	_____	_____
Brille oder Kontaktlinsen	_____	_____
Stärke	Dioptrien re. _____	Dioptrien li.: _____
○ weitsichtig	○ kurzsichtig	○ astigmatisch
<input type="checkbox"/> Allergien, welche:	_____	_____
<input type="checkbox"/> sonstige Erkrankungen:	_____	_____
<input type="checkbox"/> bekannte Lernschwächen:	_____	_____

Ich versichere, alle angeführten Fragen wahrheitsgetreu beantwortet zu haben und weiß, dass vorsätzlich falsche Angaben zum Ausschluss aus der Ausbildung führen können.

Ort, Datum

Unterschrift des Bewerbers/in
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Medizinische Beurteilung für eine Gesundheitsausbildung

Akademie für Gesundheit,
Pflege und Soziales
Kämtner Straße 311, 8054 Graz
Tel.: +43 (0)316 / 28 55 50
Fax: +43 (0)316 / 28 55 50-50
office@bit.at

Sehr geehrte Ärztin, sehr geehrter Arzt,
für die Aufnahme in die **Ausbildung zum/zur Heimhelfer/in** der Akademie für Gesundheit, Pflege und Soziales benötigen wir von Ihrer Patientin/Ihrem Patienten nachstehende Untersuchungsergebnisse.

Wir ersuchen um gewissenhaftes Ausfüllen und danken für Ihre Mühe.

Name:	SVNr. / Geburtsdatum:.....
Anschrift Hauptwohnsitz:	
Straße:	PLZ: Ort:

AZ	EZ	
<input type="radio"/> gut	<input type="radio"/> Normalgewicht	<input type="radio"/> mäßiges Übergewicht
<input type="radio"/> herabgesetzt	<input type="radio"/> Untergewicht	<input type="radio"/> ausgeprägtes Übergewicht
Haut:		
<input type="radio"/> unauffällig		
<input type="radio"/> Auffälligkeiten: _____		
Schilddrüse: <input type="radio"/> unauffällig <input type="radio"/> vergrößert		
Herz: <input type="radio"/> unauffällig		
<input type="radio"/> Auffälligkeiten: _____		
Lunge: <input type="radio"/> unauffällig		
<input type="radio"/> Auffälligkeiten: _____		
RR: _____ Puls: _____		
Wirbelsäule: <input type="radio"/> unauffällig		
<input type="radio"/> Skoliose		
<input type="radio"/> Auffälligkeiten: _____		
Rückenmuskulatur: <input type="radio"/> unauffällig		
<input type="radio"/> Auffälligkeiten: _____		
Abdomen: <input type="radio"/> unauffällig		
<input type="radio"/> Auffälligkeiten: _____		

Nervensystem:	<input type="radio"/> unauffällig <input type="radio"/> Reflexe gesteigert <input type="radio"/> Sonstiges: _____	<input type="radio"/> Auffälligkeiten: <input type="radio"/> Tremor	
Psyche:	<input type="radio"/> unauffällig <input type="radio"/> Auffälligkeiten: _____		
Gehör:			
Umgangssprache	<input type="radio"/> unauffällig <input type="radio"/> Auffälligkeiten: _____		
Flüstersprache	<input type="radio"/> unauffällig <input type="radio"/> Auffälligkeiten: _____		
	<input type="radio"/> Hörgerät li.	<input type="radio"/> Hörgerät re.	
Visus:	links6/ rechts6/	ohne Korr.: Brille/Kontaktlinsen	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Pupillen:	<input type="radio"/> unauffällig <input type="radio"/> Auffälligkeiten: _____		
Sonstige Auffälligkeiten:			

Von der Ärztin/dem Arzt auszufüllen:	
Der/Die Bewerber/in ist geistig und körperlich	
<input type="checkbox"/> geeignet	<input type="checkbox"/> nicht geeignet
als Heimhelfer/in zu arbeiten.	
Datum:	Unterschrift und Stempel

Von dem/der Bewerber/in auszufüllen:	
Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass sämtliche Angaben der Wahrheit entsprechen und bin mir im Klaren darüber, dass unrichtige Angaben zum Ausbildungsausschluss führen können.	
Weiters stimme ich zu, dass die vom Arzt angegebenen Daten an die Akademie für Gesundheit, Pflege und Soziales weitergegeben werden dürfen.	
Datum:	Unterschrift

Anmeldeformular

Eingangsdatum: _____ (von der Schule auszufüllen)

Anmeldung zur Ausbildung Pflegehilfe Heimhilfe DGKS/P §44 Dipl. SRT FSB/BA

Persönliche Daten	
Nachname	
Vorname(n)	
Akademischer Titel	
Geburtsdatum, -ort	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Staatsbürgerschaft	
Heimatadresse	Hauptwohnsitz <input type="checkbox"/> ja
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	
Bundesland	
Land	
Kontaktdaten	
E-Mail	
Festnetznummer	
Handynummer	
Kursdaten	
Lehrgang	
Dauer	
Zahlungsarten	
Preis	
Zahlungsvereinbarung	<input type="checkbox"/> Sofortzahlung <input type="checkbox"/> Ratenzahlung

Ich habe die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der bit management Beratung GmbH für Trainingsmaßnahmen gelesen.

Ort, Datum

Unterschrift KursteilnehmerIn

Allgemeine Geschäftsbedingungen der bit management Beratung GmbH für Trainingsmaßnahmen

Geltungsbereich

Die bit management Beratung GmbH sowie die, von ihr als Auftragnehmer betrauten Partnerunternehmen (im folgenden „bit“ genannt), bieten ihre Produkte und Dienstleistungen ausschließlich aufgrund der nachfolgenden Geschäftsbedingungen an (AGB). Abweichungen sind nur wirksam, wenn sie ausdrücklich schriftlich bestätigt werden.

Leistungsumfang, Urheberrechte

bit führt offene Veranstaltungen gemäß der Beschreibung im Trainingsprogramm/Internet durch. Für die Durchführung von individuellen Veranstaltungen/Firmenveranstaltungen gelten hinsichtlich der Durchführung die Beschreibungen der Auftragsbestätigung. Notwendig werdende geringfügige inhaltliche Abweichungen, insbesondere Anpassungen an den jeweiligen Stand der Technik, bleiben vorbehalten.

Die Auswahl der Veranstaltungen liegt im Verantwortungsbereich des Kunden. Im Rahmen der Veranstaltungen überlassene Dokumentationen und Trainingsunterlagen und verwendete Software sind urheberrechtlich geschützt und dürfen, soweit nichts anderes schriftlich vereinbart ist, nicht, auch nicht auszugsweise, vervielfältigt, nachgedruckt, übersetzt oder an Dritte weitergegeben werden.

Ein Vertrag kommt – mangels besonderer Vereinbarung – mit der schriftlichen Auftragsbestätigung durch bit zustande. Handelt es sich beim Kunden um einen Verbraucher im Sinne des KSchG und um einen Fernabsatzvertrag (Buchung über Webshop im Internet) so steht dem Kunden folgendes Widerrufsrecht zu:

Widerrufsrecht

Der Kunde kann die Vertragserklärung innerhalb von sieben Werktagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt am Folgetag nach Erhalt dieser Belehrung und läuft sieben Werktage (wobei Samstage nicht als Werktage gelten) später ab. Fällt der letzte Tag der Frist auf einen Samstag, Sonntag oder gesetzlichen Feiertag, endet die Widerrufsfrist am darauf folgenden Werktag. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: bit management Beratung GmbH, Kärntner Straße 311, 8054 Graz, FAX: +43 316 25 36 17-50, office@bitmanagement.cc

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs sind die beiderseits empfangenen Leistungen zurückzugewähren und ggf. gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben. Kann der Kunde die empfangene Leistung ganz oder teilweise nicht oder nur in verschlechtertem Zustand zurückgewähren, muss der Kunde der bit insoweit ggf. Wertersatz leisten. Verpflichtungen zur Erstattung von Zahlungen muss der Kunde innerhalb von 30 Tagen nach Absendung seiner Widerrufserklärung erfüllen. Das Widerrufsrecht erlischt vorzeitig, wenn bit mit der Ausführung der Dienstleistung mit der ausdrücklichen Zustimmung des Kunden vor Ende der Widerrufsfrist begonnen hat oder der Kunde diese selbst veranlasst hat (z. B. durch Download etc.).

- Ende der Widerrufsbelehrung -

Stornierung und Rücktritt vom Vertrag

Wird pro Veranstaltung die von bit festgelegte Mindestteilnehmerzahl nicht erreicht, kann bit einen Ersatztermin vorschlagen oder vom Vertrag zurücktreten. Änderungen des Termins und/oder des Veranstaltungsortes erfolgen nur bei zwingender Notwendigkeit.

Solche Änderungen wird bit dem Kunden unverzüglich mitteilen. Sollte dem Kunden der neue Termin nicht zusagen, wird eine bereits geleistete Vergütung erstattet. Weitergehende Ansprüche stehen dem Kunden im Falle eines von bit nicht zu vertretenden Ausfalls von Trainingsleistungen nicht zu. Nach Ablauf der Frist des dem Kunden eingeräumten – ohne Angabe von Gründen – auszubenden Widerrufsrechts kann der Kunde bis zum Beginn der Trainingsmaßnahmen zu nachstehenden Bedingungen vom Vertrag zurücktreten. Der Rücktritt muss nachweislich an bit management Beratung GmbH, Kärntner Straße 311, 8054 Graz, Fax: +43 316 25 36 17-50, office@bitmanagement.cc schriftlich erklärt werden. Ein Rücktritt seitens des Kunden ist kostenfrei, wenn er bis spätestens 21 Kalendertage (bei Hotelseminaren 28 Kalendertage) vor Beginn der Veranstaltung erfolgt. Erfolgt der Rücktritt bis spätestens 14 Kalendertage vor Beginn der Veranstaltung, so sind vom Kunden 50 % der vereinbarten Vergütung zu bezahlen. Geht die schriftliche Rücktrittserklärung später ein, so ist vom Kunden die vereinbarte Vergütung in voller Höhe zu bezahlen. Jedenfalls besteht für den Kunden die Verpflichtung zur Vergütung bereits begonnener Leistungen oder Lieferungen (z. B. bereits bestellte Trainingsunterlagen oder Lizenzen). Für die Einhaltung der Frist ist der Zugang des Rücktrittsschreibens maßgeblich. Ersatzteilnehmer werden akzeptiert.

Vergütung, Zahlungsbedingungen

Es gelten, sofern in der Auftragsbestätigung von bit an den Kunden nicht anders vereinbart, die in den aktuellen Programmen/im Internet genannten Richtpreise zuzüglich der Umsatzsteuer in der jeweils gesetzlichen Höhe. Die Preise für offene Veranstaltungen verstehen sich pro Person und sind ohne Abzug mit Rechnungsstellung zur Zahlung fällig. Voraussetzung zur Seminarteilnahme ist die Bezahlung der vollen Vergütung vor Veranstaltungsbeginn.

Sicherheit

Der Kunde wird die am Veranstaltungsort geltenden Sicherheitsbestimmungen einhalten. bit haftet nicht für Verluste oder Beschädigungen mitgebrachter Gegenstände.

Haftung

Weitergehende als die in dieser Vereinbarung ausdrücklich genannten Ansprüche des Kunden, gleich aus welchem Rechtsgrund, sind ausgeschlossen, es sei denn, diese beruhen auf vorsätzlichem oder grob fahrlässigem Verhalten von bit oder deren Erfüllungsgehilfen oder auf schuldhafter Verletzung von Leben, Körper oder Gesundheit. Bei Ausfall einer Veranstaltung aus o. g. Gründen, höherer Gewalt oder anderen unvorhersehbaren Ereignissen (z. B. plötzliche Erkrankung des/der Trainers/in) besteht kein Anspruch auf Durchführung der Veranstaltung. bit kann in solchen Fällen nicht zum Ersatz von Reise-/Übernachungskosten sowie Arbeitsausfall verpflichtet werden. Für mittelbare Schäden, insbesondere entgangene Gewinne oder Ansprüche Dritter wird nicht gehaftet. Insbesondere übernimmt bit auch keine Haftung für erteilten Rat oder Verwertung erworbener Kenntnisse.

Anwendbares Recht, Gerichtsstand

Der Vertrag unterliegt österreichischem Recht. Ist der Kunde Unternehmer im Sinne des UGB, ist der Gerichtsstand Graz. bit weist ausdrücklich darauf hin, dass Kundendaten zur Auftrags Erfüllung und Pflege der laufenden Kundenbeziehungen gespeichert und verarbeitet werden. Beteiligte Dritte erhalten diese Daten ausschließlich, soweit es für die Auftrags Erfüllung erforderlich ist. Die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes werden dabei beachtet.

Stand 06/2012

General Terms and Conditions of Business of bit management Beratung GmbH for Training Measures

Scope

bit management Beratung GmbH, as well as those partner companies entrusted as contractors (hereafter referred to as "bit"), offer their products and services exclusively on the basis of the following General Terms and Conditions (AGB). Any deviations therefrom are only valid when they have been confirmed in written form.

Scope of services, copyrights

bit carries out public seminars in accordance with the description in the Trainings Programme/Internet. For the execution of custom seminars/company seminars, the description provided in the order confirmation shall be considered valid. The right to make minimal deviations to the contents, in particular adaptations required for the current state of technology, remain reserved.

The selection of the seminars is the responsibility of the customer. Any documents and training materials provided in the framework of the seminars are copyrighted and may not be transferred, copied, reprinted or translated, even as excerpts, to third parties without written agreement.

Unless agreed upon separately, an agreement only comes into effect with a written order of confirmation by bit. In the case of a customer considered to be a consumer in accordance with the Protection against Dismissal Act (KSChG) and a distance agreement (booking through the Web Shop in the Internet), the customer is granted the following right of cancellation:

Right of withdrawal

The customer can revoke the agreement declaration within seven workdays without explanation in text form (for example, letter, Fax, Email). The grace period begins on the day following the receipt of this cancellation policy and concludes seven workdays later (whereby Saturday is not considered a workday). If the last day of the grace period falls on a Saturday, Sunday or legal holiday, the grace period ends on the following workday. To comply with the grace period it is sufficient to send the withdrawal in time. The withdrawal should be addressed to: bit management Beratung GmbH, Kaerntner Strasse 311, 8054, Graz, FAX: +43 316 25 36 17-50, office@bitmanagement.cc

Consequences of withdrawal

In the case of an effective withdrawal the mutually received benefits are to be returned and, as the case may be, any derived profits (for example, interest). If the customer is not able to reimburse the received benefits in full or in part or only in deteriorated condition, the customer must provide bit compensation of equal value. Obligations for the compensation of payments must be provided by the customer within 30 days after sending the withdrawal. The right of withdrawal expires prematurely when the bit has started the execution of the service with the express written consent of the customer before the expiration of the withdrawal grace period or if the customer has done so (for example, by downloading etc.).

- End of the right of withdrawal -

Cancellation and withdrawal from the agreement

If the minimum number of participants as agreed upon with bit is not met for each seminar, bit can suggest an alternative date or withdraw from the agreement. Changes to the dates and/or seminar location may only be made due to urgent necessity. Such changes will be communicated to the customer immediately. If the customer does not agree to the new date, a previously made

payment will be reimbursed. Other claims may not be made by the customer in the case of seminar services for which bit is not responsible. After the expiration of the grace period granted to the customer under the Right of Withdrawal – without explanation – the customer can withdraw from the agreement up to the start of the training measures in accordance with the following conditions. The withdrawal must be provided in written form to bit management Beratung GmbH, Kaerntner Strasse 311, 8054 Graz, Fax: +43 316 25 36 17-50, office@bitmanagement.cc Withdrawal by the customer is without cost if it is made at the latest 21 calendar days (for Hotel seminars 28 calendar days) before the start of the seminar. If the withdrawal takes place up to 14 calendar days before the start of the seminar, the customer must pay 50% of the agreed upon compensation. If the written declaration of withdrawal is received later, the agreed upon compensation is to be paid in full by the customer. In any case, the customer is obligated to reimburse any services or deliveries already provided (for example, any training materials or licenses). Decisive for compliance with the grace period is the receipt of the withdrawal statement. Substitute participants will be accepted.

Compensation, terms of payment

The standard prices listed in the current programs or Internet plus the legally applicable value added tax are considered valid to the extent they have not otherwise been agreed to by bit in the order confirmation. The prices for public seminars are per person and payment is due without deductions upon issuance of the invoice. A prerequisite for participation in the seminar is full payment before seminar begins.

Security

The customer is responsible for the security regulations at the seminar location. Bit is not liable for the loss or damage of personal belongings.

Liability

Any claims of the customer beyond those expressly named in this agreement are, irrespective of their legal basis, are excluded unless they are based on premeditated or grossly negligent behavior by bit or its agents or on culpable loss of life, limb or health. If a seminar is cancelled for reasons listed above or due to force majeure or other unpredictable events (such as the sudden illness of the trainer or trainers) there shall be no claim to the execution of the seminar. In such cases bit cannot be held liable for the compensation of travel and lodging expenses or work losses. There shall be no liability for indirect damage or loss of earnings or other claims of third parties. In particular, bit assumes no liability for any consultation provided or for the application of acquired knowledge.

Applicable law, place of jurisdiction

The agreement is subject to Austrian law. If the customer is an entrepreneur in the sense of the UGB (Code of Law), the place of jurisdiction is Graz.

bit expressly notes that customer data necessary for the completion of the order and for the support of running customer relationships may be stored and processed. Participating third parties may only receive this data to the extent necessary for the fulfillment of the order. The provisions of the Data Protection Act shall be strictly observed.

As of 06/2012

