

## Bewerbungsvordruck Logopädie

Name: \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_

Vorname/Rufname: \_\_\_\_\_

alle Vornamen: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Zuletzt bes. Schule: \_\_\_\_\_

Schulbildung: \_\_\_\_\_

wohnt bei: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer/Handy: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geburtsort/-land: \_\_\_\_\_

Kostenträger: \_\_\_\_\_

### Einzureichende Unterlagen:

- \_\_\_ Bewerbungsvordruck (s. Anhang)
- \_\_\_ Formloses Bewerbungsschreiben
- \_\_\_ ausführliche Begründung des Berufswunsches
- \_\_\_ tabellarischer Lebenslauf mit Lichtbild
- \_\_\_ Zeugnisse (Kopien)
- \_\_\_ HNO – ärztlicher Spiegelbefund (Original)
- \_\_\_ Audiogramm (Ausdruck)
- \_\_\_ ärztliches Gesundheitszeugnis (siehe Vordruck) im Original, nicht älter als 3 Monate
- \_\_\_ Nachweise über abgelegte Praktika (falls vorhanden)
- \_\_\_ Angaben zu musikalischen Kenntnissen/Fähigkeiten
- \_\_\_ Bestätigung des Kostenträgers
- \_\_\_ polizeiliches Führungszeugnis (Kopie)
- \_\_\_ Geburtsurkunde/Heiratsurkunde (Kopie)

## Ärztliches Zeugnis

Frau/Herr \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

wurde von mir am \_\_\_\_\_ untersucht.

Ich bestätige, dass sie/er nicht wegen eines körperlichen Gebrechens, wegen Schwäche ihrer/seiner geistigen oder körperlichen Kräfte oder wegen einer Sucht zur Ausübung des angestrebten Berufes der Logopädin/des Logopäden unfähig oder ungeeignet ist. Sie/ Er ist frei von infektiösen Krankheiten.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Ärztin/des Arztes  
Praxisstempel