



Ärztliche Bestätigung über die Berufseignung

Zur Vorlage beim

Institut für Soziale Berufe Ravensburg/Wangen/Bad Wurzach

Bei Herrn / Frau _____

bestehen keinerlei Hinweise für das Vorliegen von Erkrankungen, die einer Ausbildung

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | zum Heilerziehungspfleger/zur Heilerziehungspflegerin |
| <input type="checkbox"/> | zum Heilerziehungsassistent/zur Heilerziehungsassistentin |
| <input type="checkbox"/> | zum Jugend- und Heimerzieher/zur Jugend- und Heimerzieherin |
| <input type="checkbox"/> | zum Altenpflegehelfer/zur Altenpflegehelferin |
| <input type="checkbox"/> | zum Altenpfleger/zur Altenpflegerin |
| <input type="checkbox"/> | zum Erzieher/zur Erzieherin |
| <input type="checkbox"/> | zum Heilpädagogen/zur Heilpädagogin |

entgegenstehen.

Er/Sie ist körperlich und seelisch voll belastbar.

Es bestehen insbesondere keine Anhaltspunkte für eine chronisch ansteckende Erkrankung oder eine akute Suchterkrankung.

Ort, Datum

Arzt

Stempel