

Bewerbung zur Fortbildung zum Gesundheitsberater-Team für Senioren zur Durchführung der Beratung „Aktive Gesundheitsförderung im Alter“

Bitte die Unterlagen zurückschicken an:

Frau
Dr. Ulrike Dapp
Albertinen-Haus Hamburg
Zentrum für Geriatrie und Gerontologie
Wissenschaftliche Einrichtung a. d. Universität Hamburg
Sellhopsweg 18-22
22459 Hamburg

In der Anlage befinden sich die **vollständigen Bewerbungs-Unterlagen unseres Experten-Teams (4 Anmeldebögen plus Kopien der Berufsabschlüsse)**, das sich **gemeinsam** zur Fortbildung zum Gesundheitsberater-Team für Senioren im Programm „Aktive Gesundheitsförderung im Alter“ 2008 anmeldet. Die Bewerbungsunterlagen werden nach Datum ihres Eingangs für die Teilnahme geprüft.

Für den Bereich Altersmedizin: _____
(bitte Namen eintragen)

Für den Bereich Soziales Netz: _____
(bitte Namen eintragen)

Für den Bereich Bewegung : _____
(bitte Namen eintragen)

Für den Bereich Ernährung : _____
(bitte Namen eintragen)

Es gibt in unserer Einrichtung Gruppenräume, die für die Durchführung der halbtägigen Beratungsveranstaltung „Aktive Gesundheitsförderung im Alter“ genutzt werden können:

- 1 Gruppenraum für 12 Teilnehmer für Vorträge im Plenum und anschließende Kleingruppe 1
- 1 Gruppenraum für 6 Teilnehmer für die anschließende Beratung der Kleingruppe 2

Unsere Einrichtung arbeitet innerhalb eines geriarischen Netzwerkes im ambulanten Bereich:

- Round Table / Qualitätszirkel für Hausärzte / Fachärzte / niedergelassene Therapeuten etc.
- Sonstige Arbeit im Gesundheitsnetzwerk in der Kommune: _____

(bitte benennen)

Ansprechpartner für die Etablierung des Gesundheitsberater-Teams in unserer Einrichtung:

Name: _____

Position: _____

Einrichtung: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon, FAX: _____

e-mail: _____

Bewerbung zur Fortbildung zum Gesundheitsberater-Team für Senioren zur Durchführung der Beratung „Aktive Gesundheitsförderung im Alter“

Ich vertrete innerhalb unseres Experten-Teams den Bereich *(bitte nur 1 Bereich ankreuzen)*:

- Gesundes Altern/Medizin Soziales Netz Ernährung Bewegung

Name, Vorname: _____

Straße (Wohnort): _____

PLZ Wohnort: _____

Telefon (tagsüber): _____

e-mail: _____

Berufsbezeichnung/Aktuelle Funktion: _____

Berufsabschluss (Datum/Diplom, *bitte Kopie beilegen*): _____

Schulabschluss (Datum/Art): _____

Evtl. andere abgeschlossene Berufsausbildung: _____

Berufliche Fort- und Weiterbildung: _____

Englischkenntnisse: aktiv und passiv gut passiv gut (englisch lesen) nicht gut

EDV-Kenntnisse: Textprogramm (Word) Präsentation (Power Point) Access

Bisherige Erfahrung in klinischer Geriatrie (Ort, Art und Dauer der Tätigkeit)

Bisherige Erfahrung in Kursen / Projekten zur Gesundheitsförderung:

Ich bin an dem Lehrgang zum „Gesundheitsberater für Senioren“ interessiert, weil

**Hiermit melde ich mich verbindlich zu einer Fortbildungswoche an (Termin nach Absprache).
Eine Kostenübernahme/Freistellung meines Arbeitgebers liegt vor.**

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Bewerbung zur Fortbildung zum Gesundheitsberater-Team für Senioren zur Durchführung der Beratung „Aktive Gesundheitsförderung im Alter“

Ich vertrete innerhalb unseres Experten-Teams den Bereich (*bitte nur 1 Bereich ankreuzen*):

- Gesundes Altern/Medizin Soziales Netz Ernährung Bewegung

Name, Vorname: _____

Straße (Wohnort): _____

PLZ Wohnort: _____

Telefon (tagsüber): _____

e-mail: _____

Berufsbezeichnung/Aktuelle Funktion: _____

Berufsabschluss (Datum/Diplom, *bitte Kopie beilegen*): _____

Schulabschluss (Datum/Art): _____

Evtl. andere abgeschlossene Berufsausbildung: _____

Berufliche Fort- und Weiterbildung: _____

Englischkenntnisse: aktiv und passiv gut passiv gut (englisch lesen) nicht gut

EDV-Kenntnisse: Textprogramm (Word) Präsentation (Power Point) Access

Bisherige Erfahrung in klinischer Geriatrie (Ort, Art und Dauer der Tätigkeit)

Bisherige Erfahrung in Kursen / Projekten zur Gesundheitsförderung:

Ich bin an dem Lehrgang zum „Gesundheitsberater für Senioren“ interessiert, weil

**Hiermit melde ich mich verbindlich zu einer Fortbildungswoche an (Termin nach Absprache).
Eine Kostenübernahme/Freistellung meines Arbeitgebers liegt vor.**

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Bewerbung zur Fortbildung zum Gesundheitsberater-Team für Senioren zur Durchführung der Beratung „Aktive Gesundheitsförderung im Alter“

Ich vertrete innerhalb unseres Experten-Teams den Bereich (*bitte nur 1 Bereich ankreuzen*):

- Gesundes Altern/Medizin Soziales Netz Ernährung Bewegung

Name, Vorname: _____

Straße (Wohnort): _____

PLZ Wohnort: _____

Telefon (tagsüber): _____

e-mail: _____

Berufsbezeichnung/Aktuelle Funktion: _____

Berufsabschluss (Datum/Diplom, *bitte Kopie beilegen*): _____

Schulabschluss (Datum/Art): _____

Evtl. andere abgeschlossene Berufsausbildung: _____

Berufliche Fort- und Weiterbildung: _____

Englischkenntnisse: aktiv und passiv gut passiv gut (englisch lesen) nicht gut

EDV-Kenntnisse: Textprogramm (Word) Präsentation (Power Point) Access

Bisherige Erfahrung in klinischer Geriatrie (Ort, Art und Dauer der Tätigkeit)

Bisherige Erfahrung in Kursen / Projekten zur Gesundheitsförderung:

Ich bin an dem Lehrgang zum „Gesundheitsberater für Senioren“ interessiert, weil

**Hiermit melde ich mich verbindlich zu einer Fortbildungswoche an (Termin nach Absprache).
Eine Kostenübernahme/Freistellung meines Arbeitgebers liegt vor.**

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Bewerbung zur Fortbildung zum Gesundheitsberater-Team für Senioren zur Durchführung der Beratung „Aktive Gesundheitsförderung im Alter“

Ich vertrete innerhalb unseres Experten-Teams den Bereich (*bitte nur 1 Bereich ankreuzen*):

- Gesundes Altern/Medizin Soziales Netz Ernährung Bewegung

Name, Vorname: _____

Straße (Wohnort): _____

PLZ Wohnort: _____

Telefon (tagsüber): _____

e-mail: _____

Berufsbezeichnung/Aktuelle Funktion: _____

Berufsabschluss (Datum/Diplom *bitte Kopie beilegen*): _____

Schulabschluss (Datum/Art): _____

Evtl. andere abgeschlossene Berufsausbildung: _____

Berufliche Fort- und Weiterbildung: _____

Englischkenntnisse: aktiv und passiv gut passiv gut (englisch lesen) nicht gut

EDV-Kenntnisse: Textprogramm (Word) Präsentation (Power Point) Access

Bisherige Erfahrung in klinischer Geriatrie (Ort, Art und Dauer der Tätigkeit)

Bisherige Erfahrung in Kursen / Projekten zur Gesundheitsförderung:

Ich bin an dem Lehrgang zum „Gesundheitsberater für Senioren“ interessiert, weil

**Hiermit melde ich mich verbindlich zu einer Fortbildungswoche an (Termin nach Absprache).
Eine Kostenübernahme/Freistellung meines Arbeitgebers liegt vor.**

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____