

Europa Mobilität in der Ausbildung mit Erasmus über Bildungsakademie Pflege MHH

Medizinische Hochschule Hannover
Bildungsakademie Pflege
Erasmus+ Mobilität OE 3010
Carl-Neuberg-Str. 1
30625 Hannover
Telefon: +49 (0) 511 532 6540 / +49 (0) 511 105 300 74
Fax: +49 (0) 511-532-2551
E-Mail: Bledsoe.Gabriele@mh-Hannover.de
Website: www.mh-hannover.de/kps.html

Bewerbungsformular für Auszubildenden im Gesundheitswesen

Erasmus+ Mobilität

Im Rahmen des Programms Erasmus+ Mobilität: Das neue EU-Programm für allgemeine und berufliche Bildung

Bitte reichen Sie die folgenden Bewerbungsunterlagen vollständig per Computer ausgefüllt bei den Erasmus+ Mobilität Beauftragte der Bildungsakademie Pflege der MHH ein. Die Angaben in diesem Formular werden benötigt für Legitimierung des Stipendiums. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Korrektheit Ihrer Angaben. Bei falschen oder ungenauen Angaben können Gelder von dem Stipendium teilweise oder in voller Höhe zurückgefordert werden.

Folgende Anlagen sind vollständig und gemeinsam einzureichen:

1. Bewerbungsformular
2. Motivationsschreiben
3. Kopie des aktuellen Auszubildendenausweises
4. Tabellarischer EU-Lebenslauf (auf der Homepage der Bildungsakademie Pflege herunterzuladen)
5. Training Agreement
6. Nachweis von Sprachkenntnissen in der Landessprache und/oder Arbeitssprache (abhängig vom entsprechenden Zielland) – hierzu reicht auch das letzte Abschlusszeugnis aus der Allgemeinbildenden Schule gegebenenfalls aus.
7. Ausgefülltes Formular zur Vorbereitung eines Auslandsaufenthaltes
8. Passbild
9. Einverständniserklärung der Einrichtung

ERASMUS+ MOBILITÄT

Bildungsakademie Pflege MHH Bewerbungsformular

Hier bitte aktuelles Passbild
aufkleben

1. Persönliche Daten

NACHNAME		VORNAME	
GEBURTSDATUM		GESCHLECHT	W M
STAATS- ANGEHÖRIGKEIT		FAMILIENSTAND	
HEIMATANSCHRIFT		AKTUELLE AN- SCHRIFT (FALLS ABWEICHEND)	
TELEFON		MOBILTELEFON	
E-MAIL		AUSBILDUNGS- BEREICH	
IM NOTFALL ZU BENACHRICHTIGEN:			
TELEFONNUMMER:			

2. Praktikum

ANGABEN ZUR PRAKTIKUMSEINRICHTUNG UND -ZEITRAUM UND ZUR/M ANSPRECHPARTNER/IN
IN DER INSTITUTION IM PRAKTIKUMSLAND SIND IM TRAINING AGREEMENT ZU FINDEN

3. Berufsausbildung

Ich bestätige, dass meine Ausbildung zum Zeitpunkt des Praktikumseinsatzes noch nicht abgeschlossen ist.

Voraussichtlicher Zeitpunkt des Abschlusses:

4. Arbeitserfahrungen / Praktika

Arbeitgeber	Zeitraum	Tätigkeit

5. Auslandsaufenthalte (z.B. Teilnahme an Austauschprogrammen in der Schule etc.)

Land	Zeitraum	Zweck

6. Sprachkenntnisse

	Verhandlungs- sicher	Gut	Grundkenntnisse
Muttersprache			
Fremdsprache 1			
Fremdsprache 2			
Fremdsprache 3			
Fremdsprache 4			

7. Praktikumsplatz

Praktikumsbetreuer/in im Zielland	
Arbeitssprache	
Landessprache	
Vorbereitender / praktikumsbegleitender Sprachkurs notwendig?	Ja Nein

8. Betreuer/in an der sendenden Schule

Die Angaben zu Betreuer/in und Praktikumszeitraum sind dem Deckblatt dieses Bewerbungsfomulars und dem jeweiligen Training Agreement zu entnehmen.
--

9. Praktische Vorbereitung

a) Unterkunft

JA, gefunden durch (z.B. durch private Kontakte, Internetseiten etc.):

NEIN, werde ich suchen durch (z.B. durch private Kontakte, Internetseiten etc.):

b) Finanzen

(Diese Angaben sind relevant, dass Sie zu jeder Zeit die Möglichkeit haben sich finanziell abzusichern)

Ich habe im Ausland die Möglichkeit Geld abzuheben / zu überweisen, da/ indem ich ...

c) Mobil-Telefon

(Diese Angaben sind relevant, damit abgesichert ist, dass Sie zu jeder Zeit Kontakt mit den Erasmus+-Betreuerin/n und/oder zu Angehörigen aufnehmen können)

Ich kann meinen deutschen Tarif europaweit kostengünstig nutzen

Ich benötige eine SIM-Karte für mein Zielland; ich habe mich bereits informiert, welche Karte ich benötige und wie ich sie bekomme.

9. Angaben Ihrer Bankverbindung

Name des/r Kontoinhabers/in	
Name des Bankinstituts	
Bankleitzahl oder SWIFT/BIC	
Kontonummer oder IBAN	

(Wir weisen auf die Umstellung der Bankinstitute der BLZ und KNR auf IBAN und BIC hin und bitten nach Möglichkeit die Angaben hier nach den neuen Vorgaben wenn möglich vorzunehmen.)

Ich bestätige, dass ich neben dem hier beantragten Stipendium kein weiteres Stipendium erhalten oder beantragt habe bzw. für dieses Praktikum noch beantragen werde.

Ich bestätige, dass ich noch kein Stipendium im Rahmen von Erasmus+ oder gleichwertige Stipendien erhalten habe.

Ich bestätige, dass ich für ein ausreichenden Kranken-, Unfall- und Haftpflichtversicherungsschutz für den geplanten Praktikumszeitraum gesorgt habe und dass die hier eingereichten Nachweise der Richtigkeit entsprechen.

10. Erklärung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass alle o.g. Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind. Änderungen und Ergänzungen werde ich den Erasmus+ Beauftragten (Bledsoe) unverzüglich schriftlich mitteilen, insbesondere, wenn ich mein Praktikum abbreche.

Ich erkläre mich mit meiner Unterschrift zudem bereit, zukünftigen Erasmus+ Stipendiaten für Rückfragen bei Bedarf zur Verfügung zu stehen und alles wahrheitsgemäß zu beantworten.

Ort, Datum :

Unterschrift :