

Name: .....  
.....  
Adresse: .....  
.....  
Telefon: .....  
.....  
E-Mail: .....  
.....

An das  
Altenheim St. Anna ÖBPB  
Schneckentaler Straße 27  
39040 Tramin

Der/Die unterfertigte ..... geboren  
am ..... in ..... wohnhaft in  
....., Straße .....,  
Steuernummer .....

ersucht um Absolvierung eines Ausbildungs- und Orientierungspraktikums in diesem Betrieb vom  
..... bis ..... (Standard 01.07.-31.08.)

Ich interessiere mich für ein Ausbildungs- und Orientierungspraktikum in  
folgenden Bereichen:

bitte Reihenfolge  
nach Präferenzen  
angeben (1,2,3,4,5)

KÜCHE  
37,5 Wochenstunden:  
Montag – Freitag von 11.15 bis 13.30 + von 14.00 bis 19.15 (7,5 Stunden)

☐

WÄSCHEREI  
37 Wochenstunden:  
Montags von 7.00 bis 12.30 + von 13.00 bis 15.30 (8,0 Stunden)  
Dienstag bis Freitag von 7.00 bis 12.30 + von 13.00 bis 14.45 (7,25 Stunden)

☐

RAUMPFLEGE & AKTIVITÄTEN IM WOHNBEREICH SONNE  
37,5 Wochenstunden:  
Montag – Freitag z.B. von 08.15 bis 12.30 + von 13.15 bis 16.30 (7,5 Stunden)

☐

BETREUUNG IM STOCK – TAGESBETREUUNG / FREIZEITGESTALTUNG  
37,50 Wochenstunden:  
Montag – Freitag z.B. von 8.00 bis 12.30 + von 16.00 bis 19.00 (7,5 Stunden)

☐

LANDWIRTSCHAFT  
39 Wochenstunden:  
Montag – Donnerstag von 8.00 bis 12.30 + von 13.00 bis 16.30 (8,0 Stunden)  
Freitags von 8.00 bis 12.30 + von 13.00 bis 15.30 (7,0 Stunden)

☐

Datum .....

Anlage: Lebenslauf

Unterschrift

**Bestätigung über den Erhalt der Informationen laut Art. 13 Verordnung (EU) 679/2016 – Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und den gültigen nationalen Bestimmungen (GvD 196/2003, abgeändert durch das GvD 101/2018)**

siehe: <http://ah-tramin.it/de/document/privacy>

Ich habe die oben genannten Informationen erhalten, gelesen und verstanden. Eine Kopie wurde mir ausgehändigt.

Datum

Unterschrift