



Wir freuen uns auf eine Zusammenarbeit

### Einsatzplanung nach Beendigung der Ausbildung

Gesundheits- und Krankenpflege  
Gesundheits- und Kinderkrankenpflege  
Operationstechnische Assistenz

#### Persönliche Daten:

Anrede:  Frau  Herr

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Adresszusatz: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Tel. privat: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

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

#### Ausbildung:

Beginn: \_\_\_\_\_

vor. Ende: \_\_\_\_\_

Stammhaus: \_\_\_\_\_

#### Mein beruflicher Weg in den DRK Kliniken Berlin (Bitte Wunschhäuser ankreuzen)

- DRK Kliniken Berlin | Westend
- DRK Kliniken Berlin | Mitte
- DRK Kliniken Berlin | Köpenick
- DRK Kliniken Berlin | Wiegmann Klinik
- DRK Kliniken Berlin | Pflege & Wohnen Mariendorf
- DRK Kliniken Berlin | Hospiz Köpenick



**Meine favorisierten Abteilungen / Stationen / Bereiche**

---

---

**Beginnen möchte ich am:** \_\_\_\_\_

**Vollzeit**  **Teilzeit**  **Sonstiges:** \_\_\_\_\_

**Ich habe noch folgende Anmerkungen:**

**Bestätigung**

Ich versichere mit nachfolgender Unterschrift, dass die zu meiner Person gemachten Angaben vollständig und richtig sind.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

**Bitte senden Sie diesen Informationsbogen an die Pflegedienstleitung Ihres Wunscheinsatzortes. Sie werden dann zu einem persönlichen Gespräch eingeladen.**

Anmerkungen PDL

Gespräch am \_\_\_\_\_