



Ausbildungsbescheinigung duales Studium Pflege B.Sc.

Ausbildungsstätte:

Bezeichnung des Ausbildungsberufes:

Kooperationsfachs Schule: (bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/>	Alexianer Akademie für Pflege - Krefeld
<input type="checkbox"/>	Berufsfachschule für Pflege und Gesundheit des Kreises Wesel
<input type="checkbox"/>	BIG - Bildungsinstitut für Gesundheitsberufe im Rhein-Kreis Neuss
<input type="checkbox"/>	Bildungszentrum - Schule für Gesundheitsberufe Düren
<input type="checkbox"/>	BZNW- Bildungszentrum Niederrhein Wesel
<input type="checkbox"/>	BZPG - Bildungszentrum für Pflege und Gesundheit gGmbH – Städteregion Aachen
<input type="checkbox"/>	Helios Klinikum Krefeld
<input type="checkbox"/>	kbs Die Akademie für Gesundheitsberufe - Mönchengladbach
<input type="checkbox"/>	LVR - Bildungszentrum für Gesundheit und Pflege Viersen und Mönchengladbach
<input type="checkbox"/>	Pflegefachschule der Bethanien Akademie Moers
<input type="checkbox"/>	Pfleges Schule Moers - Kolping Bildung Deutschland gGmbH
<input type="checkbox"/>	Pfleges Schule Wegberg - Kolping Bildung Deutschland gGmbH
<input type="checkbox"/>	SGN - Schulzentrum für Gesundheitsberufe am Niederrhein GmbH - Mönchengladbach
<input type="checkbox"/>	St. Elisabeth-Akademie gGmbH - Ausbildungszentrum für Berufe im Gesundheitswesen - Neuss

Herr/Frau

geb. am

nimmt seit dem

an der o.g. Ausbildung teil.

Die Teilnahme am dualen Studium Pflege B.Sc. an der Hochschule Niederrhein wird durch die Schule unterstützt.

Die Ausbildung endet voraussichtlich mit dem staatlichen Examen zum

Datum

Leitung Ausbildung

Stempel

Unterschrift