

Bewerbung
berufsbegleitende sozialtherapeutische Weiterbildung
Sucht – Aufbaukurs Suchtberater:in (LWL)

Zur Prüfung der formellen Zulassungsvoraussetzungen bitten wir darum, den vorliegenden PDF-Bewerbungsbogen **online** auszufüllen; bitte speichern Sie den Bewerbungsbogen ab, drucken diesen aus und ergänzen die erforderlichen Anlagen sowie Unterschriften.

Ihre personenbezogenen Daten werden ausschließlich für das Veranstaltungsmanagement elektronisch gespeichert und verarbeitet.

1. Angaben zur Person

Name: _____

Vorname: _____

geb. am / in: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Tel. (privat): _____

Mail (privat): _____

Beruf: _____

Dienststelle: _____

Anschrift: _____

PLZ, Ort: _____

Tel. (dienstlich): _____

Mail (dienstlich): _____

2. Beruf

tätig als: _____

a) Seit wann sind Sie in der Suchtkrankenhilfe tätig?

seit: _____

b) Schwerpunkte Ihrer derzeitigen beruflichen Tätigkeit?

3. Universitäts-/Hochschulstudium

ja

nein

Fakultät: _____

Studienfächer: _____

Abschluss als: _____

Monat / Jahr: _____

a) Wissenschaftliche Prüfung (Universitätsexamen)

als _____

b) Staatliche Prüfung (Staatsexamen)

als _____

4. Fachhochschulstudium

ja

nein

Fachbereich: _____

Abschluss als: _____

Monat / Jahr: _____

Staatliche
Anerkennung
Monat / Jahr: _____

5. Abgeschlossene Berufsausbildungen

Abschluss als: _____

Monat / Jahr: _____

Abschluss als: _____

Monat / Jahr: _____

6. Schulbildung

Volks-/Hauptschulabschluss

Mittlere Reife

Fachhochschulreife

Abitur

7. Frühere hauptamtliche Tätigkeiten

Anschrift der Dienststellen	tätig als	von - bis

8. Welche Zusatzausbildungen haben Sie absolviert?

9. Welche Fortbildungsveranstaltungen haben Sie besucht?

10. Am Grundkurs „Basiswissen Sucht“ habe ich teilgenommen

- ja**, am _____
Die **Bescheinigung** meiner Teilnahme liegt bei.
- nein**, da ich über einen (Fach-) Hochschulabschluss verfüge.

11. Anlagen

- Dieser Bewerbung ist ein **tabellarischer Lebenslauf** (inkl. Passfoto) beigelegt.

Alle erworbenen **Qualifikationen** sind durch entsprechende **Belege** nachgewiesen (Zeugniskopien, Kopie des Berufsabschlusses, Urkunde, etc.).

12. Einverständnis der Dienststelle zur Teilnahme am Aufbaukurs

Ort / Datum

Stempel / Unterschrift der Dienststelle

Ort / Datum

Unterschrift Bewerber:in

Bitte senden Sie den vollständig ausgefüllten Fragebogen inkl. Belege an den

**Landschaftsverband Westfalen-Lippe
LWL-Koordinationsstelle Sucht
z. H. Frau Alexandra Vogelsang**

48133 Münster

