

SCHULANMELDUNG

(Bitte in Druckschrift schreiben!)

Datum:

Ich melde Frau/Herr Vorname: Nachname:

geboren am Staatsbürgerschaft:

wohnhaft

.....

außerhalb der Ordinationszeiten erreichbar unter der Telefonnummer:

tätig bei mir seit:

für den

zweitemestrigen Ausbildungskurs für zahnärztliche AssistentenInnen im Schuljahr oder für die Wiederholung des Semesters

in Salzburg an. Sie ist in meiner Ordination laufend als Assistentin beschäftigt .

Ich bestätige mit nachstehender Unterschrift, dass darüber aufgeklärt wurde, dass die Ausbildung zur zahnärztlichen Assistentin nicht im Rahmen eines gesetzlich anerkannten Lehrverhältnisses oder im Sinne des Jugendausbildungsgesetzes erfolgt.

Ordination:

Ordinationsadresse:

Telefonnummer: Fax:

Ordinationsstempel:

Unterschrift Dienstgeber: