

**Anmeldung Schnupperpraktikum  
Fachfrau/Fachmann Gesundheit**

Foto
------

<b>Von</b>		<b>Bis</b>	
------------	--	------------	--

Name		Vorname	
Strasse		PLZ, Ort	
Geburtsdatum		T Privat	
Heimatort/-Land		T Handy	
Muttersprache		E-Mail	

Name, Vorname der Eltern bzw. der gesetzlichen Vertretungen		
	T	
	T	

<b>Schulbildung</b>			
Art der Schule	Ort/Kanton	Von	Bis

<b>Berufswahl</b> geplante oder absolvierte Schnupperlehren			
Beruf	Firma	Wann	Dauer

Welche Berufe sind bei Ihnen auch in der engeren Wahl?

Nennen Sie mindestens zwei bis drei Ziele, die Sie in der Schnupperwoche erreichen wollen.

Warum interessieren Sie sich für den Beruf FaGe? Nennen Sie mindestens zwei bis drei Gründe.

Warum interessieren Sie sich für den Bereich Psychiatrie? Nennen Sie mindestens zwei bis drei Gründe.

Stellen Sie sich in einigen Sätzen kurz vor.

Ort, Datum	Unterschrift der Bewerberin / des Bewerbers
Ort, Datum	Unterschrift der gesetzlichen Vertretung

Quelle: KSW

Der Anmeldung ist beizulegen:  
**Kopie des letzten Schulzeugnisses**

Senden Sie die Anmeldung spätestens **sechs Wochen** vor der gewünschten Schnupperwoche an [sekretariat.pfd@ipw.ch](mailto:sekretariat.pfd@ipw.ch) oder per Post an:

Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland  
Sekretariat Direktion Pflege und Fachdienste  
Wieshofstrasse 102  
Postfach  
8408 Winterthur