|  |  |
| --- | --- |
| **Anmeldung zur Pflegeschule** | |
| **Care Campus Harz gGmbH**  **Akademie für Gesundheits- und Sozialberufe**  **Ditfurter Weg 24**  **06484 Quedlinburg**  **Tel: 03946 / 909 78 16**  **Fax: 03946 / 909 18 60**  **Info.quedlinburg@carecampus-harz.de** | |
| **Bildungsgang:** | |
| **Dauer der Ausbildung:** | |
| **Name:** | **Vorname:** |
| **Anschrift:** | |
| **Staatsangehörigkeit:** | |
| **Telefon:** | |
| **E-Mail:** | |
| **Schulabschluss:** | |
| **Bemerkungen:** | |