



DICKERHOF
EMMENBRÜCKE

Aufnahmegesuch Med. Masseur/in FA

Ausbildungsvariante:	Individuell Teilzeit März 2026 (MM18)	Vollzeit September 2025 (Z39) Teilzeit September 2025 (MM17)
Vorname	Nachname	
Strasse / Hausnummer		
PLZ / Ort		
Geburtsdatum	Telefonnummer	AHV-Nummer
Heimatort	Nationalität	E-Mail
Angaben zur absolvierten Erstausbildung (EFZ / Matura)		
Beruf		
Dauer		
Beruf heute		
Gibt es Anmerkungen zu Ihrem Gesundheitszustand		
Fühlen Sie sich den Anforderungen der Ausbildung im physischen sowie im psychischen Bereich gewachsen? Ja Ich wünsche ein Gespräch mit der Schulleitung bezüglich meines Gesundheitszustandes.		
Beschreiben Sie bitte kurz Ihre Berufsmotivation und mögliche Ziele nach Ausbildungsabschluss		
Regelung zur Übernahme der Ausbildungskosten		
Übernahme durch die IV möglich (Umschulung) Andere:		Selbsttragend Stipendienantrag wird gestellt
Der Anmeldung sind beizulegen:		beigelegt:
Abschlussdiplom (EFZ / oder Matura) Pass- / Portraitfoto (bitte in elektronischer Form an Patricia Suter: p.suter@dickerhof.ch)		
T-Shirt Grösse	S M L XL	2XL
Das Aufnahmegesuch wird von der Schulleitung geprüft. Bei Aufnahme in die Ausbildung erhalten Sie eine Ausbildungsvereinbarung (Anmeldung zum Med. Masseur/In und Vorbereitung auf die Berufsprüfung zum Med. Masseur/In mit eidg. Fachausweis) und das dazugehörige Reglement. Mit der Unterschrift bestätigen Sie, dass Ihnen die Zulassungsbedingungen zur Berufsprüfung Med. Masseur/In FA bekannt sind.		
Ort, Datum	Unterschrift	
	Anmeldung nur mit handschriftlicher oder digitaler Unterschrift gültig	