



DICKERHOF
EMMENBRÜCKE

Aufnahmegesuch Med. Masseur/in FA

Ausbildungsvariante:	Individuell Teilzeit März 2026 (MM18)		Vollzeit August 2026 (Z40) Teilzeit August 2026 (MM19)	
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)		Selbsttragend		
Andere:		Stipendienantrag wird gestellt		
Der Anmeldung sind beizulegen:				beigelegt:
Abschlussdiplom (EFZ / oder Matura) Pass- / Portraitfoto (bitte in elektronischer Form an Céline Schmidli: c.schmidli@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		