

BRK Berufsfachschule für Physiotherapie
Straubinger Str. 62 b
93055 Regensburg
Tel.: 0941/280 40 79 - 0
Fax: 0941/280 40 79 - 90
www.physiotherapie-schule.brk.de
info@pt-schule.brk.de

(Raum für Passbild)

BEWERBUNG

um Zulassung zu der im September 20 ____
beginnenden Ausbildung zum/zur Physiotherapeuten/in

Ich bewerbe mich hiermit zum ____ Mal
(vorangegangene Bewerbungen im Jahr)

A) Personalien

Name, Vorname	
_____	_____
geboren am	geb. in (Ort, Land)
_____	_____
Anschrift (PLZ, Wohnort, Straße, Hausnummer)	

Telefon-Nr.	Handy-Nr.
_____	_____
Email-Adresse	

___ ledig ___ verh. ___ verw. ___ gesch.	_____
Familienstand:	Staatsangehörigkeit Bekenntnis
_____	_____

Bei Minderjährigen:

Name, Vorname der/des Personensorgeberechtigten	

Anschrift (PLZ, Wohnort, Straße, Hausnummer)	

Telefon-Nr.	Handy-Nr.
_____	_____
Email-Adresse	

B) Bisherige Ausbildung

Schullaufbahn, tabellarisch

_____	_____	_____
Berufsausbildung als	von	bis

Abschlussprüfung bestanden am		
_____	_____	_____
Berufstätigkeiten	von	bis
_____	_____	_____
	von	bis

C) Weitere Ausbildungen und Tätigkeiten

_____	_____	_____
FSJ/FÖJ/BFD	von	bis
_____	_____	_____
Bundeswehr/Zivildienst bei	von	bis
_____	_____	_____
Vorpraktikum	von	bis

Sonstige Tätigkeiten, Fort- und Weiterbildungen

Dieser Bewerbung sind beigefügt:

.....Passbilder

.....Kopien

**Das polizeiliches Führungszeugnis lege ich unaufgefordert bei Schulbeginn
(dann nicht älter als 3 Monate) vor.**

Ort, Datum

Unterschrift Bewerber/in

Ärztlicher Untersuchungsbefund

Name: _____

geb. am: _____

Klagt der/die Bewerber*in über wiederkehrende Rückenschmerzen, Gelenkschmerzen, Muskel- oder Sehnenbeschwerden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein folgendes: _____ _____
Gibt es Auffälligkeiten am Haltungs- und Bewegungsapparat?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Beeinträchtigt es die Ausbildung oder die spätere Berufsausübung? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Steht/stand in jüngerer Vergangenheit der/die Bewerber*in in orthopädischer Behandlung?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sind allergische Reaktionen auf Desinfektionsmittel, Seifen, Öle oder sonstige Hautempfindlichkeiten bekannt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Liegen Hauterkrankungen vor?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Bestehen Anhaltspunkte für ansteckende Erkrankungen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Besteht ein Anhaltspunkt für ein Anfallsleiden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Der/die Bewerber*in ist also in physischer und psychischer Hinsicht in der Lage den Beruf zu erlernen und später auszuüben.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Es liegt ein ausreichender Impfschutz gegen Mumps, Röteln, Keuchhusten und Hepatitis B vor. Eine sichere Windpockenanamnese liegt vor. Eine sichere Masern-Immunität liegt vor?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ein ausreichender Impfschutz muss bei Beginn der Ausbildung vorliegen!!	

Beurteilung: der/die Untersuchte ist für den Beruf als Physiotherapeut*in

- uneingeschränkt geeignet
- bedingt geeignet
- ungeeignet

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Arztes/ der Ärztin

Berufsfachschule für Physiotherapie, Straubinger Str. 62 b, 93055 Regensburg

von dem/der Bewerber*in auszufüllen

FRAGEBOGEN

zur Feststellung der gesundheitlichen Eignung für den Beruf des/der Physiotherapeut/in

Personaldaten

Name _____

Vorname: _____

geboren am _____

Anschrift: _____

Sind Ihnen Krankheiten bekannt, welche Ihnen die Ausübung des Berufes als Physiotherapeut/in erschweren können (z. B. Erkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparates, Hauterkrankungen, Allergien, psychische Erkrankungen, Stoffwechselkrankheiten, etc.)? _____

Haben Sie einen Unfall erlitten oder eine Krankheit aufzuweisen, wodurch die Belastbarkeit beeinträchtigt ist? _____

Welche Folgen im Hinblick auf die Belastbarkeit sind noch vorhanden. _____

Ich bestätige hiermit die vollständige und wahrheitsgemäße Beantwortung o. g. Fragen. Sollte sich an diesen Angaben bis Ausbildungsbeginn etwas ändern, so bin ich verpflichtet diese der BRK-Berufsfachschule für Physiotherapieschule unverzüglich mitzuteilen. Ansonsten sind jegliche Regressansprüche gegenüber dem Schulträger ausgeschlossen.

Ort, Datum

Unterschrift Bewerber/in

BRK Berufsfachschule für Physiotherapie

Straubinger Str. 62b
93055 Regensburg
Tel.: 0941/280 40 79 - 0
Fax: 941/280 40 79 – 90
www.physiotherapie-schule.de
info@pt-schule.brk.de

Ausbildungsplan und Aufnahmebedingungen zur 3-jährigen Ausbildung zum/zur Physiotherapeuten*in

Die staatlich anerkannte BRK-Berufsfachschule für Physiotherapie in Regensburg ist eine private Berufsfachschule. An ihr werden Schüler/innen für den Beruf „Physiotherapie“ theoretisch und praktisch ausgebildet.

Die 3jährige Ausbildung entspricht der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapie vom 06.12.1994 (BGBl I S. 3786). Den Unterricht erteilen ausgewählte Dozentinnen und Dozenten und Ärztinnen und Ärzte, staatlich anerkannte Physiotherapeuten/innen sowie besonders geeignete Fachkräfte, welche durch die Schulaufsichtsbehörde genehmigt wurden.

Eignung

Die für den Beruf notwendigen Fähigkeiten können während der Ausbildung nicht nur durch bloßes Lernen erworben werden. Da die Schüler/innen ab Ende des 1. Ausbildungsjahres unter Anleitung von Physiotherapeuten/innen am Patienten tätig werden, wird auch ein besonders hohes Maß an menschlicher Reife, Taktgefühl und ein ausgeglichenes Wesen verlangt, um der besonderen Situation der erkrankten und behinderten Menschen gerecht zu werden. Die theoretische und praktische Ausbildung während der Schulzeit erfordert eine gute Beobachtungsgabe, eine stetige konzentrierte Mitarbeit und intensives Lernen auch über den Rahmen des Unterrichts hinaus.

Sportliche Hochleistungen sind nicht erforderlich, aber Freude an der Bewegung und die Fähigkeit zu ausdauernder Leistung sind notwendig. In Physik, Chemie, Biologie, Deutsch und Sport sollen gute Schulleistungen vorhanden sein. Die Bereitschaft zur Einordnung in die Gemeinschaft wird ebenso verlangt wie der Wille zur Änderung eventuell vorhandener Schwächen. Nur wer glaubt, diesen Bedingungen gerecht werden zu können, sollte sich um Aufnahme an unserer Schule bewerben.

Ausbildungsplan

Die Ausbildung ist in 3 Schuljahre eingeteilt:

1. Schuljahr:

Anatomie, Physiologie, Berufs-/ Gesetzes- und Staatskunde, Bewegungserziehung, angewandte Physik und Biomechanik, Sozialwissenschaften, krankengymnastische Behandlungstechniken, Elektro-Licht-Strahlenheilkunde, Hydro-Balneo-Thermo-Inhalationstherapie u. a.

2. und 3. Schuljahr:

Beginn des klinischen Praktikums in den Fachbereichen Chirurgie, Innere Medizin, Pädiatrie, Neurologie, Psychiatrie, Orthopädie und Gynäkologie. Parallel hierzu die spezielle Krankheitslehre, Anatomie, Physiologie, physiotherapeutischen Behandlungstechniken, Prävention und Rehabilitation u. a.

Der/die Auszubildende erhält nach jedem Schuljahr ein Jahreszeugnis. Am Ende des 3. Schuljahres findet die staatliche Abschlussprüfung statt. Der/die Absolvent*in erhält ein Zeugnis über die staatliche Prüfung zum/zur Physiotherapeut/in und bei erfolgreich abgeschlossener Prüfung eine Urkunde über die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung „Physiotherapeut/in“.

Aufnahmebedingungen

1. Vollendung des 16. Lebensjahres bei Ausbildungsbeginn
2. Abitur, Mittlere Reife oder gleichwertiger Schulabschluss
3. Nachweis der Überprüfung zur Berufsfindung (z. B. durch ein Orientierungspraktikum in der Pflege)

Bewerben sich mehr Schüler/innen als Ausbildungsplätze vorhanden sind, wird unter entsprechender Berücksichtigung der sozialen Vorleistungen, des Notendurchschnittes und eines Eignungstestes über die Aufnahme entschieden.

Bewerbungszeit: ganzjährig

Ausbildungsbeginn: der 2. Dienstag im September (Vertragsbeginn ist der 1. August!)

Bewerbungsunterlagen

1. Vollständig ausgefüllter Personalbogen.
2. Formloses Bewerbungsschreiben aus dem hervorgeht, für welches Jahr die Bewerbung gelten soll.
3. Vollständigen Lebenslauf mit Unterschrift.
4. Beglaubigte Abschrift oder Fotokopie des Schulabschlusszeugnisses mit dem Nachweis der abgeschlossenen Realschulbildung oder einer gleichwertigen Schulbildung. Falls das Zeugnis der Mittleren Reife noch nicht vorliegt, bitten wir das Jahreszeugnis der 9. Klasse und das Halbjahreszeugnis der 10. Klasse beizufügen.
Die Zeugnisse von ausländischen Bewerbern müssen von der Zeugnisanerkennungsstelle für den Freistaat Bayern, Pündterplatz 5, 80803 München (Tel.089/3838 490) in deutsche Noten umgerechnet werden. Bitte schicken Sie uns mit diesen umgerechneten Zeugnissen auch Kopien der Originale.
5. Das polizeiliche Führungszeugnis muss bis Schulbeginn eingereicht werden, dann nicht älter als 3 Monate sein.
6. Die Kopie der Geburtsurkunde.
7. Drei mit Namen versehene Passbilder (Format 3x5 cm).
8. Ärztliches Gesundheitszeugnis (siehe Vordrucke).
9. Bei Minderjährigen: Ärztliche Erklärung nach Jugendarbeitsschutzgesetz.
10. **Zu Beginn der Ausbildung: liegt ein vollständiger Impfstatus (siehe Beiblatt) vor!**

Die Zusage eines Ausbildungsplatzes wird dem/der Bewerber schriftlich mitgeteilt.

Das erste Halbjahr gilt als Probezeit. Zeigt sich der/die Schüler/in im Laufe der Ausbildung - auch nach der Probezeit - als ungeeignet für diesen Beruf, bringt er/sie bei den Zwischenprüfungen nicht die erforderlichen Leistungen oder fügt er/sie sich trotz mehrfacher Verwarnung nicht den Anordnungen des Leiters oder der Lehrkräfte der Schule, so steht der Schulleitung das Recht zu, das Schuljahr - ohne gesonderte Prüfung - wiederholen zu lassen oder die weitere Teilnahme an der Ausbildung zu verweigern (BFSO HeilB vom 18.01.1993).

Kosten

- | | | |
|---|------|--------|
| 1. Einmalige Aufnahme-/Verwaltungsgebühr | Euro | 250,00 |
| 2. Lern- und Verbrauchsmaterialien, monatlich per Einzugsverfahren
(die jeweils gültigen Schulgeldersatzleistungen nach Art. 3 und 4 des Bayerischen Schulgeldfinanzierungsgesetzes sind mit dem Schulgeld verrechnet.) | Euro | 30,00 |
| 3. Prüfungsgebühr | Euro | 300,00 |
| 4. Laut § 65 der BFSO vom 18.01.93 muss für die Schüler/innen für die Zeit der fachpraktischen Übungen in außerschulischen Einrichtungen vom Schulträger eine Haftpflichtversicherung abgeschlossen werden. Diese einmalige Zahlung (z.Zt. Euro 11,90) wird von dem/der Schüler/in am Anfang der Ausbildung mit dem ersten Schulgeld abgebucht. | | |

Es können weitere Kosten durch Berufskleidung, Lehrmittel und gelegentliche Exkursionen anfallen.