

----WICHTIG: Bitte füllen Sie dieses Formular pro Standort aus----



## Abfrage zum „Unternehmens-Steckbrief“ für die neugestalteten Homepage des Ausbildungsnetzwerks Pflege

-----  
Name

-----  
Anschrift

-----  
Homepage

-----  
Ansprechpartner\*in für die Ausbildung (Tel. und Email)

Ausbildungsschwerpunkt (e) (Mehrfachnennungen möglich)

Stationäre Akutpflege

Stationäre Langzeitpflege

Ambulante Pflege

Anzahl Ihrer Mitarbeiter\*innen: \_\_\_\_\_

Gesamtanzahl Ihrer Auszubildenden in der Pflege: \_\_\_\_\_

„Ausbildung bei uns heißt“:

-----

„Wichtig über uns zu wissen“:

-----