



<b>Strasse</b>	
<b>PLZ, Ort</b>	
<b>Geburtsdatum</b>	
<b>E-Mail</b>	

Haben Sie bereits einmal ein Praktikum in einem anderen Rettungsdienst absolviert?

Nein  Ja, wann und wo? \_\_\_\_\_

Bringen Sie medizinische Vorkenntnisse mit? (Bsp. BLS Kurs, AED Kurs, ...)

Nein  Ja, welche? \_\_\_\_\_

Leiden Sie an körperlichen oder psychischen Erkrankungen?

Nein  Ja, welche? \_\_\_\_\_

In welcher Zeitspanne ist für Sie ein Praktikum möglich? (Bitte mehrere Daten angeben)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Sie haben für Ihre Praktikumszeit keinerlei Anspruch auf eine finanzielle Entschädigung.**

Das ausgefüllte Formular senden Sie bitte an folgende Adresse:

Regio 144 AG  
Verantwortliche Praktikum  
Madlaina Vincenti  
Spitalstrasse 29  
8630 Rüti

oder per Mail an:  
praktikum@regio144.ch

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift die Richtigkeit aller Angaben:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Unterschrift