



# Bewerbungsformular

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Adresse	
Telefon	
E-Mail	
Beruf/Tätigkeit	

1. Wie sind Sie auf das SP-Programm aufmerksam geworden?

--

2. Haben Sie schauspielerische Vorerfahrungen?

Ja		Nein		Wenn ja, welche?
----	--	------	--	------------------

3. Haben Sie Vorerfahrungen mit Unterrichtssituationen, in denen Sie dem Lernenden Feedback gegeben haben?

Ja		Nein	
----	--	------	--

4. Interesse an einem Arzt-Patienten-Gespräch?

Ja		Nein	
----	--	------	--

5. Interesse an einem Aufklärungsgespräch, z.B. vor Operationen?

Ja		Nein	
----	--	------	--

6. Interesse an Untersuchungstechniken, z.B. Oberkörper, Bauch, Gelenke

Ja		Nein	
----	--	------	--

7. Interessiert im Bereich Notfall, z.B. Unfall, Verbrennungen, Blutung?

Ja		Nein	
----	--	------	--

8. Wären Sie bereit, sich von den Studierenden im Rahmen der Ausbildung auch körperlich untersuchen zu lassen? Dazu zählen nichtinvasive Maßnahmen, z.B.: Blutdruckmessung, Untersuchung der Gelenke oder Abhören von Herz und Lunge.

Ja		Nein	
----	--	------	--

9. Hatten Sie bereits schwere Erkrankungen oder Operationen?

Ja		Nein		Wenn ja, welche?
----	--	------	--	------------------

10. Hatten Sie bereits Unfälle?

Ja		Nein		Wenn ja, welche?
----	--	------	--	------------------

11. Haben Sie besondere körperliche Merkmale?

Ja		Nein		Wenn ja, welche?
----	--	------	--	------------------

--	--	--	--

<b>12. Welche Augenfarbe haben Sie?</b>			
<b>13. Körpergröße (cm)</b>			
<b>14. Gewicht (kg)</b>			
<b>16. Rauchverhalten</b>			
Ja		Nein	

<p><b>• Ich bin damit einverstanden, dass die von mir bereitgestellten Daten (Name, Anschrift, Kontaktdaten, Foto) durch das SP-Programm Essen verarbeitet werden dürfen:</b></p>	
<p>• für Ihren „Personalbogen“ zur Auswahl der SP-Rollen</p>	
<p>• für die Datenbank, zur Kontaktaufnahme für Rollenangebote</p>	
<p>• für die Abrechnung Ihrer SP-Einsätze</p>	
<p><b>• Meine Einwilligung ist freiwillig und kann ohne Angabe von Gründen von mir widerrufen werden. Im Fall eines Widerrufs werden meine Daten gelöscht. Über meine Rechte nach Art. 13 DS-GVO bin ich informiert worden.</b></p>	
<b>Ort, Datum</b>	<b>Unterschrift</b>