

# Vorbereitungslehrgang Staatliche Prüfung NOTSANVS/2020/2

## Inhalte:

Der Aufbaukurs dient zur fachlichen Weiterbildung. Neben dem Training und der Wiederholung von Grund- und Lebensrettenden Maßnahmen vermitteln unsere Dozenten Ihnen fachliche, personale, soziale und methodische Kompetenzen, sowie teamorientierte Mitwirkung bei der Versorgung von Patienten.

Wir führen staatliche Prüfungen zum/zur Notfallsanitäter/in für Rettungsassistenten mit weniger als 5 Jahren Berufserfahrung bei uns im Hause durch. In der Prüfungswoche wird am Montag und Dienstag die mündliche Prüfung simuliert, sowie weiter an der Umsetzung der praktischen Fertigkeiten geübt. Am Mittwoch und Donnerstag stehen dann die praktischen Prüfungen an, in denen Notfallsituation simuliert werden. Am Freitag wird die mündliche Prüfung durchgeführt.

## Zielgruppen:

Rettungsassistenten /-innen mit **weniger als 5 Jahren** Berufserfahrung

Termine	24.08.-25.09.2020
Zeiten	Montag bis Freitag 08:00 – 16:00 Uhr
Ort	Schulungsräume Hude Parkstrasse 55b 27798 Hude
Teilnehmer	maximal 18 TN
Referenten	Dozententeam ZIB
Voraussetzungen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Wer weniger als fünf Jahre Berufserfahrung als Rettungsassistent hat, muss eine Staatliche Prüfung ablegen.</li><li>• Im Vorfeld muss ein Vorbereitungslehrgang absolviert werden</li></ul>
Kosten	2125,00 €
Anmeldeschluss	15.06.2020

## Ansprechpartner:

Elmar Heidenescher  
Stv. Schulleitung

Tel.: 04408-939213

Mobil: 0173- 3743544

Mail: [elmar.heidenescher@drk-zib.de](mailto:elmar.heidenescher@drk-zib.de)

## Anmeldung:

Zentrum für Integration und Bildung  
Oldenburg-Land  
Parkstrasse 55b  
27798 Hude

Email: [info@drk-zib.de](mailto:info@drk-zib.de)

Tel.: 04408-9391-213

Fax: 04408-9391-33



DRK ZIB Oldenburg-Land gGmbH  
Parkstraße 55b

**27798 Hude**

Bitte schicken Sie das ausgefüllte  
und unterschriebene Exemplar,  
per Post oder E-Mail an uns zu-  
rück.

E-Mail: [info@drk-zib.de](mailto:info@drk-zib.de)

<b>Anmeldung</b>		
<input type="radio"/> Hiermit melde ich mich für folgende Veranstaltung an: <input type="radio"/> Hiermit melden wir die unten angegebene Person für folgende Veranstaltung an:  _____	<b>Veranstaltungsort:</b>  DRK ZIB Oldenburg-Land gGmbH Parkstraße 55b 27798 Hude	
Die in der Veranstaltungsbeschreibung ausgewiesenen Teilnahmegebühren werden übernommen von:  <input type="radio"/> der entsendenden Stelle <input type="radio"/> dem Teilnehmer		
<b>Teilnehmerdaten:</b>		
Vorname:	Anschrift:	
Name:		
Geburtsdatum:		
Telefon (dienstlich)	E-Mail Adresse (dienstlich)	
Telefon (privat)	E-Mail Adresse (privat)	
<b>Kostenübernahme:</b>		
Postanschrift des Kostenträgers <sup>1</sup> :	Ansprechpartner:	
	Name:	
	E-Mail:	
	Telefon:	
Ich / wir bestätige(n) dass der oben genannte Teilnehmer: <ul style="list-style-type: none"> <li>• die in der Veranstaltungsbeschreibung angegebenen Teilnahmevoraussetzungen bei Veranstaltungsbeginn erfüllt. Die entsprechenden Teilnahmebescheinigungen sind in Kopie dieser Anmeldung beigelegt</li> <li>• Die AGB gelesen hat und diese akzeptiert</li> </ul>		
Datum	Name / Stempel	Unterschrift Kostenträger / Teilnehmer

<sup>1</sup> Nur Eintragen falls jemand anderes für Sie die Veranstaltungskosten übernimmt. Die Rechnung wird dann automatisch an diese Anschrift versendet