



Zentralschweizer Fachschule für Medizinische Masseur*innen ZefaM

Aufnahmegesuch für

- Vollzeit September 2025 (Z39)
- Teilzeit September 2025 (MM17)
- Teilzeit März 2026 (MM18)
- Individuell

Personalien

Name: _____

Vorname: _____

Adresse: _____

PLZ/ Ort: _____

Tel Privat: _____

Tel Geschäft: _____

Natel: _____

E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____

Heimatort: _____

Schulbildung: (z.B. Real-/Sekundarschule, Gymnasium)

Andere: _____

Zivilstand: _____

Kinder: _____

Nationalität: _____

Hobbys: _____

AHV Nummer: _____

Angaben zur absolvierten Erstausbildung

Beruf: _____

Dauer: _____

Beruf heute: _____

Umschreiben Sie bitte kurz Ihre Berufsmotivation:

Bitte Rückseite ausfüllen.



DICKERHOF AG, EMMENBRÜCKE

Mögliche Ziele nach Ausbildungsabschluss sind:

Lebenslauf

-> Bitte elektronisch übermitteln oder in gedruckter Form beilegen!

Berufliche und/oder fachliche Vorkenntnisse

Haben Sie bereits Erfahrung auf diesem Gebiet?

A. Anatomie

Ja Nein

B. Massage

Ja Nein

C. Bewegung

Ja Nein

D. Weitere spezielle Kenntnisse

E. Sport

Ja Nein

Sportart: _____

Fühlen Sie sich den Anforderungen der Ausbildung im physischen sowie im psychischen Bereich gewachsen?

Ja

Ich wünsche ein Gespräch mit der Schulleitung bezüglich meines Gesundheitszustandes.

T-Shirt-Grösse (bitte ankreuzen):

S

M

L

XL

Regelung zur Übernahme der Ausbildungskosten

Übernahme durch die IV möglich (Umschulung)

Stipendienantrag wird gestellt

Selbsttragend (Dauerauftrag erwünscht)

andere: _____

Diesem Aufnahmegesuch sind beizulegen:

Abschlussdiplom

Passfoto (bitte in elektronischer Form an p.suter@dickerhof.ch)

Das Aufnahmegesuch wird von der Schulleitung geprüft.

Bei Aufnahme in die Ausbildung der ZefaM erhalten Sie eine Ausbildungsvereinbarung (Anmeldung zum Med. Masseur/In und Vorbereitung auf die Berufsprüfung zum Med. Masseur/In mit eidg. Fachausweis) und das dazugehörige Reglement. Mit der Unterschrift bestätigen Sie, dass Ihnen die Zulassungsbedingungen zur Berufsprüfung Med. Mass. FA bekannt sind.

Ort/Datum:

Unterschrift Lernende/Lernender:
