



Malteser

...weil Nähe zählt.

**Albert-Einstein-Gymnasium Düsseldorf
Liebfrauenschule Ratingen**

**Dienststelle Ratingen
- Ehrenamt -**

Nadine Baum
Leiterin Jugend

☎ 0049 163 6870894

✉ jugend.ratingen@malteser.org

Schulsanitätsdienst Ausbildung 2020

**Liebfrauenschule Ratingen
Albert-Einstein-Gymnasium Düsseldorf**

Zwischen den Oster- und Sommerferien findet die nächste Ausbildung zum Schulsanitätsdienst statt.

Die Ausbildung zum Schulsanitätsdienst umfasst:

- 1 Tag Erste Hilfe Kurs
- 5 Tage Schul-Sanitätsdienst-Kurs
- schriftliche und praktische Prüfung

Anmeldeschluss ist am 10. März 2020

Die Zusage oder bei Überbuchung des Kurses ggfls. auch Absage der Anmeldung wird zeitnah durch die Malteser bekanntgegeben.

Der gesamte Kurs kostet 40,00 Euro und ist beim Erste Hilfe Kurs in bar zu zahlen.

Termine

Die Termine finden wie folgt statt:

- Kursus: 28. / 29. März, 25. / 26. April, 3. / 9. Mai
- Prüfungen: 17. Mai



Malteser

...weil Nähe zählt.

Kurzbeschreibung

Der Erste Hilfe Kurs wird Euer Einstieg sein. Hier erfahrt Ihr alle wichtigen Basics. Danach steht der Kurs „Schulsanitätsdienst“ an. Hier werden wir Euch Aufbau und Funktion unseres Körpers und der wichtigsten Notfälle erklären.

Die Abschlussprüfung besteht aus einem Test und einem Zirkeltraining. In dem Zirkeltraining durchlauft Ihr verschiedene Stationen, an denen wir mit unseren Mimen einige Notfälle nachspielen.

Ihr wollt mehr wissen?

Sprecht einfach mal mit den SchulSanis an Eurer Schule! Die kennen das schon. ☺
Gerne dürft Ihr Euch auch bei uns melden!

Rahmenbedingungen und Einverständniserklärung der Eltern

Die „Rahmenbedingungen für die Grundausbildung zum Schulsanitätsdienst in der Version 2020“ sind Bestandteil der Ausbildung und werden mit der schriftlichen Anmeldung akzeptiert. Am 1. Schulungstag benötigen wir diese auch von euren Eltern unterschrieben im Original. Diese findet Ihr auf unserer Homepage www.malteser-ratingen.de unter der Rubrik „Junge Leute – Schulsanitätsdienst – Ausbildung 2020“.



Verbindliche Anmeldung

zur Schulsanitätsausbildung

Name: _____

Geb.: ____/____/____

E-Mail: _____

Anschrift: _____

Mobil: _____

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Unterschrift der Schulerin / des Schülers