

CHECKLISTE

Bewerbung – Aufstiegsfortbildung

Zahnmedizinische Verwaltungsassistenten

VORBEREITUNG

Haben Sie sich bereits über die gewünschte Aufstiegsfortbildung informiert?
Oder möchten Sie an der kostenfreien Informationsveranstaltung teilnehmen?

Alle Informationen und Termine finden Sie hier:  <https://www.pfaff-berlin.de/aufstiegsfortbildung-zmv/>

ERFORDERLICHE BEWERBUNGSUNTERLAGEN

Bei der Vorbereitung Ihrer Unterlagen geben Sie bitte folgende Informationen im Bewerbungsanschreiben mit an:

Für welche Kursvariante haben Sie sich entschieden?

Variante 1 – Januar (AFB-ZMV XX01)

August (AFB-ZMV XX02)

Freitag: 13:30 – 18:30 Uhr

Samstag: 08:30 – 17:15 Uhr

oder

Variante 2 – ab September (AFB-ZMV XX03)

Freitag: 18:45 – 22:00 Uhr

Samstag: 10:15 – 17:15 Uhr

1-mal im Monat Sonntag: 10:00 – 15:00 Uhr


Sind alle* erforderlichen Bewerbungsunterlagen vorhanden?

- Bewerbungsanschreiben mit gewünschtem Kursstart / -variante (siehe oben)
- aktueller Lebenslauf mit Passbild (Bitte an vollständige Kontaktdaten denken!)
- ZFA/ZAH – Prüfungszeugnis (nicht die Urkunde oder das Berufsschulzeugnis)
- Nachweis einer Erste-Hilfe-Schulung (mind. 9 UE, nicht älter als 1 Jahr)

*Wichtig!
Bitte nichts
vergessen!*

* Bitte vermerken Sie in Ihrem Anschreiben, falls Sie einzelne Dokumente (z.B. Erste-Hilfe-Nachweis) nicht direkt den Bewerbungsunterlagen beilegen können und diese schnellstmöglich nachreichen.

ABLAUF DES AUFNAHMEVERFAHRENS

1. Bewerbung per Mail versenden (Wichtig: bitte eine private E-Mail-Adresse angeben)
Die Dokumente bitte als .pdf-Datei anhängen. Bitte nicht als Foto zusenden!
2. Nach Eingangsbestätigung: Eigenständige Anmeldung zur Kenntnisstandprüfung (Link auf der Internetseite)
 <https://www.pfaff-berlin.de/aufstiegsfortbildung-zmv/>
3. Versand der Zugangsdaten und Ablaufinformationen sowie Rechnung der Kenntnisstandprüfung per E-Mail
4. Teilnahme der Kenntnisstandprüfung
5. Zusendung der Ergebnisse, Kursplatzentscheidung erfolgt ca. 2 Wochen nach der Kenntnisstandprüfung
6. Zusendung Verträge in doppelter Ausführung
7. **beide** Exemplare unterschreiben und **beide** an uns zurücksenden*

* Bei Kostenübernahme durch die Praxis, bitte eine Kostenübernahmeerklärung der Praxis bei Rückversand der Verträge beilegen!