

## Die Ausbildung zum/r Masseur/in und med. Bademeister/in

<b>Voraussetzung:</b>	1. Hauptschulabschluss 2. Gesundheitliche Eignung (ärztliches Attest) 3. Polizeiliches Führungszeugnis
<b>Ausbildungsdauer:</b>	2 Jahre (Vollzeit) nach Abschlussprüfung 6-monatiges Anerkennungspraktikum
<b>Beginn der Ausbildung:</b>	im Oktober eines jeden Jahres
<b>Unterrichtszeiten:</b>	montags bis freitags von 8.00 bis 15.00 Uhr
<b>Prüfung:</b>	Nach der 2jährigen Ausbildung Abschluss mit der staatlichen Abschlussprüfung als staatl. geprüfter Masseur. Nach erfolgreich absolvierter Prüfung und dem 6monatigen Praktikum erhalt der Berufsurkunde zur Führung der Berufsbezeichnung „ staatlich anerkannter Masseur und med. Bademeister.“
<b>Ferien:</b>	Die Ferienzeiten richten sich nach den Bestimmungen des Kultusministeriums für bayerische Schulen.
<b>Gebühren:</b>	Dank des inzwischen in Kraft getretenen Gesundheitsbonus des Bayerischen Kultusministeriums <b>entfällt das monatliche Schulgeld komplett.</b> Es wird <b>lediglich eine Verwaltungsgebühr in Höhe von 75,00 Euro pro Monat erhoben.</b> Prüfungsgebühren für die staatliche Abschlussprüfung (Staatsexamen) werden separat berechnet.
<b>Einzureichende Unterlagen:</b>	siehe PDF-Bewerbungsbögen
<b>Bewerbung:</b>	ganzjährig
<b>Anmeldung:</b>	siehe PDF-Bewerbungsbögen
<b>Förderung:</b>	Unsere Schule ist durch die Regierung von Mittelfranken genehmigt. Schüler und Schülerinnen können daher ggf. staatliche Förderungsmaßnahmen/-mittel (z.B. BAföG) in Anspruch nehmen, sofern sie die Voraussetzungen hierfür erfüllen.



Erlanger Berufsfachschulen für  
Physiotherapie und Massage e.V.  
Äußere Brucker Str. 51

**91052 Erlangen**

Paßbild –  
bitte aufkleben.

### **Bewerbungsbogen – Ausbildung zum/r Masseur/in und med. Bademeister/in.**

Bitte direkt im PDF ausfüllen und ausdrucken oder per Hand in Druckbuchstaben.

Zu meiner Person mache ich wahrheitsgetreu folgende Angaben und bewerbe mich hiermit um einen Ausbildungsplatz an Ihrer Schule.

Ausbildungsbeginn: 01. Oktober 20 \_\_\_\_

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum/-ort: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Schulabschluß: \_\_\_\_\_

ggf. sonstige Ausbildung: \_\_\_\_\_



**Folgende Anlagen sind mit einzureichen:**

- Schulzeugnis/se, Prüfungszeugnis und (falls schon vorhanden) Berufsurkunde (Kopien müssen amtlich beglaubigt sein)
- Handgeschriebener lückenloser Lebenslauf
- Geburtsurkunde oder Abstammungsurkunde oder bei verheirateten Bewerbern eine Heiratsurkunde. Bei Namensänderung muss eine amtlich beglaubigte Kopie der jeweiligen Urkunde beigelegt werden.
- Ärztliches Zeugnis – gemäß Anlage
- Polizeiliches Führungszeugnis (nicht älter als 3 Monate)
- zusätzliches Passbild mit Namen auf der Rückseite

Unvollständige Unterlagen können leider nicht bearbeitet werden. Bei Urkunden in ausländischer Sprache muss von einem öffentlich bestellten und vereidigten Übersetzer die deutsche Übersetzung beigelegt sein.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
 Ort Datum Unterschrift



## Ärztliches Zeugnis / Attest

zur Vorlage in den Privaten Erlanger Berufsfachschulen für Physiotherapie und Massage e.V.

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Besteht geistige und körperliche Gesundheit?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Besteht eine ansteckende Krankheit?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Besteht Sucht, Abhängigkeit oder Anfallsleiden?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Beurteilung des untersuchenden Arztes über:

Sporttauglichkeit:  voll gegeben  eingeschränkt gegeben  nicht gegeben

Eignung zum Masseur/  
Med. Bademeister:  uneingeschränkt gegeben  mit Vorbehalt\* gegeben  nicht gegeben

\* wenn Vorbehalt – welcher?

\_\_\_\_\_

Datum

Unterschrift und Arztstempel

