

Taubblindenassistenz

**Qualifizierung zum/zur
Taubblindenassistenten/in
2025 bis 2026**

	Termin	Durchführungsort
Modul 1:	26. – 28.9.2025	Heiligenbronn
Modul 2:	18. – 20.10.2025	Heiligenbronn
Modul 3:	7. – 9.11.2025	Nürnberg
Modul 4:	16. – 18.1.2026	Heiligenbronn
Modul 5:	6. – 8.2.2026	Heiligenbronn
Modul 6:	13. – 15.3.2026	Heiligenbronn
Modul 7:	10. – 12.4.2026	Nürnberg
Modul 8:	8. – 10.5.2026	Heiligenbronn
Modul 9:	5. – 7.6.2026	Nürnberg
Modul 10:	3. – 5.7.2026	Heiligenbronn
Modul 11:	24. – 26.7.2026	Heiligenbronn
Modul 12:	22. – 23.8.2026	Heiligenbronn

Krankenkassenschulung und Abschlussfeier

Kosten

Die Teilnehmergebühr beträgt 1.000,- Euro. Nicht enthalten sind die Kosten für Fahrt, Übernachtung und Verpflegung sowie die Kosten der Krankenkassenschulung durch den TBA Verband.

Rückfragen und Anmeldung

Alice Braumann

Kloster 2 | 78713 Schramberg-Heiligenbronn

Telefon: 07422 569 3308

Fax: 07422 569 3300

E-Mail: alice.braumann@stiftung-st-franziskus.de

**Frist der
Bewerbung:
30.4.2025**

Bewerbung

Hiermit bewerbe ich mich für die Qualifizierung zur Taubblindenassistenz und möchte zu einem Aufnahmegespräch eingeladen werden:

Name/Vorname: _____

Geburtsdatum:* _____

Straße/Hausnummer: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

* Das Mindestalter von 21 Jahren muss bei Beginn der Qualifizierung gegeben sein.

Für den Unterricht benötige ich:

einen Gebärdensprachdolmetscher eine Induktionsanlage

Bei Hörenden ein Nachweis über die DGS-Kompetenz von mind. GER A1

liegt den Unterlagen bei wird nachgereicht

Bitte fügen Sie Ihrer Bewerbung folgende Unterlagen bei:

- Anschreiben, in dem Sie Ihre Motivation für diese Qualifizierung erläutern
- Lebenslauf mit Passfoto
- Nachweis über den Abschluss (Mittlere Reife/Realschulabschluss oder Hauptschulabschluss in Kombination mit einem Ausbildungszeugnis)
- Erweitertes polizeiliches Führungszeugnis
- Erläuterung der bisherigen Erfahrungen im Umgang mit Menschen mit Taubblindheit/Hörsehbehinderung inklusive entsprechender Nachweise von Hospitationen

Datum, Unterschrift: _____