

**AND Saar**

**Arbeitsgemeinschaft  
niedergelassener  
diabetologisch tätiger Ärzte e.V.**

An die Weiterbildungsstätte  
für Diabetesassistent(en)-innen/DDG

---

---

---

---



### Bewerbung zur Weiterbildung zum/r Diabetesassistent(en)-in/DDG

Name, Vorname: \_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

(Name der Einrichtung)

(Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)

Hiermit bewerbe ich mich um einen Weiterbildungsplatz zum/r Diabetesassistent(en)-in/DDG.  
Diesem Bewerbungsschreiben lege ich zum Verbleib bei Ihnen bei (keine Originale!):

#### 1. Abgeschlossene Berufsausbildung:

Arzthelferin       Pädagogin       Oecotrophologin       Krankenpflegerin

Altenpflegerin       Vergleichbare Ausbildung:  
 nein  
 ja, (wenn ja, Punkt 5 ausfüllen)

Welche: \_\_\_\_\_

Entscheidung durch den Vorsitzenden des Ausschusses Schulung und Weiterbildung:

(Bitte Kopie des jeweiligen Abschlusszeugnisses beilegen)

2. Lebenslauf

3. Datum der Teilnahme an einem Fortbildungsseminar „Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetes ohne Insulin“

\_\_\_\_\_  
(Kopie der Bescheinigung beilegen)

4. Datum der Teilnahme an einem Fortbildungsseminar „Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetes mit Insulin“

\_\_\_\_\_  
(Kopie der Bescheinigung beilegen)

5. Liegt eine 1-jährige praktische Erfahrung in der Strukturierten Diabetesschulung im ärztlich geleiteten Team vor?

nein

ja

wenn ja, wo:

\_\_\_\_\_

6. Ist in meiner Praxis/Einrichtung beschäftigt

7. Bestätigung durch Leiter der Einrichtung:

\_\_\_\_\_  
(Datum, Unterschrift)

(Arztstempel)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum, Unterschrift Bewerber/-in)

Anlagen