



Realkompetencevurdering i forhold til:

- Social- og sundhedshjælper - Trin 1
- Social- og sundhedsassistent - Trin 2

Personlige data

Navn		Personnummer	
Alder ved afklaring: _____ år			
Adresse			
Postnummer	By	Bopælskommune	
E-mail		Telefon	

Skolegang

(Du skal vedlægge dokumentation)

Kryds	Skole/Uddannelse	Afsluttet År	Hvilke
	9.klasse		
	10.klasse		
	AVU fag og niveau: (Dansk, matematik, naturfag, engelsk,)		
	FVU fag og niveau: (Dansk trin 4, matematik trin 2)		
	Grundforløb på en anden erhvervsuddannelse		



	Gymnasial uddannelse / HF		
	Prøve i dansk 3 for voksne udlændinge		
	Anden skolebaggrund f.eks. fra udlandet		
	Grundforløb 2: omsorg, Sundhed, og pædagogik		

Gennemførte uddannelser

(Du skal vedlægge dokumentation)

Uddannelse	Afsluttet År

Har du gennemført følgende uddannelse?

(Du skal vedlægge dokumentation)

Kryds	Uddannelse	Afsluttet År
	Pædagogisk assistent	
	Hospitalsteknisk assistent	
	Tandklinikassistent	



Gennemførte dele af en sundhedsfaglig uddannelse?

(Du skal vedlægge dokumentation)

Kryds	Uddannelse
	Social- og sundhedshjælper uddannelsen
	Social- og sundhedsassistent uddannelsen
	Sygeplejestudiet

Har du gennemført følgende AMU pakke (inden for de sidste 4 år)

(Du skal vedlægge dokumentation)

Kryds	Skole/Uddannelse	Afsluttet År
	Rehabilitering som arbejdsform	
	Medvirken til rehabilitering	
	Træning i eget hjem	
	Dokumentation i omsorgssystemer i hjemmeplejen	
	Hverdagslivet i omsorgsplejen	

Har du gennemført følgende certifikater inden for de sidste 3 år

(Du skal vedlægge dokumentation)

Kryds	Hvilken	Afsluttet År
	Første Hjælp	
	Brandbekæmpelse	



Andre kompetencer som ønskes vurderet.

(Du skal vedlægge dokumentation)

Hvilken	Periode

Relevant erhvervserfaring

(Fra hjemmeplejen, plejecentre, psykiatri og somatik)

Du skal udfylde og vedlægge et af nedenstående skemaer:

(skemaerne findes på skolens hjemmeside)

- Skema til ansøgning om godskrivning af praktik på social- og sundhedshjælper uddannelsen
- Skema til ansøgning om godskrivning af praktik på social- og sundhedsassistentuddannelsen

Arbejdsgiver	Arbejdets art	Fra dato	Til dato	Timetal pr. uge



Underskrift

Oplysninger i denne ansøgning er afgivet på tro og love. Med min underskrift giver jeg samtidig den ansættende myndighed og Social- og Sundhedsskolen Skive · Thisted · Viborg, tilladelse til at udveksle oplysninger vedrørende min ansøgning.

Dato	Ansøgers underskrift