



Beitrittserklärung Mitgliedschaft

Organisation der Arbeitswelt Gesundheit & Soziales Aargau (Oda GS Aargau)

Institution

Name der Institution	
Adresse	
PLZ / Ort	
Telefon Nr.	
Telefax Nr.	
E-Mail	

Berechtigung zur Mitgliedschaft

- Mitglied Kategorie A (Betrieb mit Auszubildenden) Mitglied Kategorie B (keine Auszubildenden)

wenn Kategorie A, in welchen Bereichen sind Ausbildungsplätze belegt?

Bereich Gesundheit

- Assistentin / Assistent Gesundheit + Soziales (AGS)
 Fachfrau / Fachmann Gesundheit (FaGe)
 Pflegefachfrau / Pflegefachmann HF (HF G)

Bereich Soziales

- Assistentin / Assistent Gesundheit + Soziales (AGS)
 Fachfrau / Fachmann Betreuung, Bereich Behindertenbetreuung (FaBe B)
 Fachfrau / Fachmann Betreuung, Bereich Kinderbetreuung (FaBe K)
 Sozialpädagogin / Sozialpädagoge HF (HF S)

Kontaktpersonen

Sie haben die Möglichkeit, hier drei verschiedene Personen für unterschiedliche Informationen anzugeben. Bitte füllen Sie die drei Zeilen auch aus, wenn dreimal dieselbe Person zuständig ist.

Zuständig für	Name/Vorname	Telefon	eMail
Vereinskorrespondenz Mitgliederversammlung, Newsletter usw.			
Bildungsinformationen Kurseinladungen, Berufsbildnerinfos, IPA, Lehrabschlussfeier usw.			
Finanzen Rechnungen, Auszahlungen usw.			

Beitrittserklärung

Wir beantragen die Mitgliedschaft zur Oda-GSAG per _____ .

Wir bestätigen, die Statuten sowie das Geschäftsreglement der Oda-GSAG erhalten zu haben und sind mit deren Inhalt einverstanden.

Ort / Datum

Stempel / Unterschrift
