

ПЕРСОНАЛЬНИЙ АНКЕТА

ОСОБИСТІ ДАНІ

Прізвище	
Ім'я	
Дата народження	
Місце народження	
Прізвище	
Вага / Ріст	
Сімейний стан	
Телефон	
Приватний телефон	
Е-мейл	
Вулиця, номер дому або квартири	
Код поштовий, Місто	
Освіта	
Професія	
Як ви оцінюєте своє знання німецької мови?	
Коли ви будете доступні до виїзду?	
Як довго ви хочете працювати?	

ПОБАЖАННЯ НА РОБОЧОМУ МІСЦІ

	ДА	НІМАЄ
Турбота про 2 людей?		
Турбота про жінку?		
Турбота про чоловіка?		
Турбота про людину лежачу?		
Допомога в особистій гігієні?		
Допомога вдома нпр.: прибирання, готування, покупки?		

ВАШ ДОСВІД У ДОГЛЯДІ

	ДА	НІМАЄ	ЯК ДОВГО
Зміна підгузка?			
Труднощі з ходьбою?			
Кишкові захворювання?			
Слабоумство?			
Паркінсона?			
Нетримання?			
Рак?			
Альцгеймер?			
Депресія?			
Розсіяний склероз?			

ВАШ ДОСВІД У ДОГЛЯДІ

	ДА	НЕМАЄ	ЯК ДОВГО
Діабет?			
Серцеві захворювання?			
Крововилив?			
Астма?			
Ревматизм?			
Мобілізація пацієнта?			
Турбота про пацієнта в інвалідному візку?			

КОРОТКО ПРО СЕБЕ

	ДА	НЕМАЄ
Чи є у вас діти?		
У якому віці?		
Чи страждаєте хронічними захворюваннями?		
Чи є у вас алергія на щось?		
Чи є у вас водійські права?		
Чи ви палите?		
Чи ви вживаєте алкоголь?		
Скільки протягом тижня?		

Я погоджуюся на обробку моїх персональних даних
З мого підпису я підтверджую точність всієї інформації

Дата, підпис