

Anlage 7

**Bezeichnung und Adresse der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege bzw.
des PA-Lehrgangs, Rechtsträger sowie DVR-Nummer**

AUSBILDUNGSBESTÄTIGUNG

Herr/Frau,
geboren am, in,
hat an der **Ausbildung in der Pflegeassistenz** gemäß der Pflegeassistentenberufe-
Ausbildungsverordnung – PA-PFA-AV, BGBI. II Nr. 301/2016, von
bis teilgenommen und folgende Beurteilungen erlangt:

Theoretische Ausbildung	
Themenfelder	Leistungsbeurteilung

Praktische Ausbildung	
Fachbereiche/Setting	Leistungsbeurteilung

Kommissionelle Abschlussprüfung	
Themenfelder	Leistungsbeurteilung

Diese Bestätigung berechtigt **nicht** zur Ausübung der Pflegeassistenz.

....., am

Der/Die Direktor/in bzw. Leiter/in