



## Fachoberschule Klasse 11 Meldung Praktikumsplatz

**Firmenname**

Stationäre und Ambulante Pflegedienste Jemgum gGmbH

**Firmenanschrift:**

Straße

Marktstraße 17

PLZ und Ort

26844

Jemgum

**Ansprechpartner:**

Herr Wenner / Herr Priet

**Telefonnummer:**

04958 91002-0

**Email:**

priet@buergerhilfe.org

**Homepage:**

www.bürgerhilfe.de

**Stellenbezeichnung:**

(Bitte genaue Bezeichnung  
des Praktikumsfeldes  
sowie eine kurze  
Beschreibung der Tätigkeit  
angeben)

Altenpfleger/in  
Pflegeassistent/in

**Besonderheiten/  
Voraussetzung:**

Speichern

Senden an: <mailto:U.Bruns@bbs2leer.de>