

**ANMELDEFORMULAR**
Zertifikatsstudiengang für Lehrpersonen an Berufsfachschu-
len, Höheren Fachschulen und Berufsbildner/innen Überbe-
triebliche Kurse

Personalien	Name	
	Vorname	
	Adresse	
	PLZ, Ort, Kanton	
	Phone Geschäft	
	Phone Mobile	
	E-Mail	
	Geburtsdatum	
	Heimatort/ Kanton	
	Nationalität	
	AHV-Nr.	
	Schweizer Matrikel Nummer (falls vorhanden)	

Rechnungsempfänger	<input type="checkbox"/> Privatadresse <input type="checkbox"/> Schuladresse
---------------------------	---

Studienort	Gossau
-------------------	---------------

Anstellung	
Schultyp	<input type="checkbox"/> Berufsfachschule (BKU) <input type="checkbox"/> Höhere Fachschule (HF) <input type="checkbox"/> Überbetriebliche Kurse (ÜK)
Name der Schule	
Adresse (Standort, an dem Sie ab Studienbeginn unterrichten)	
PLZ, Ort	
Phone	
Pensum Ausbildungs- bzw. Unterrichtstätigkeit (Anstellungsprozente)	
Unterrichtsfach/-fächer	
Unterrichteter Beruf(e)	

Zulassungsbedingungen	
Kopien der Belege	<input type="checkbox"/> Abschluss einer höheren Berufsbildung (Berufsprüfung, höhere Fachprüfung, höheren Fachschule) oder einer Hochschule entsprechend dem Lehrauftrag. <input type="checkbox"/> Nachweis betriebliche Erfahrung in einem Beruf des Lehrgebietes (ohne Ausbildungs- bzw. Unterrichtstätigkeiten) belegt durch Arbeitszeugnisse. <input type="checkbox"/> Nachweis nebenberufliche Anstellung als Lehrperson an einer Berufsfachschule (Stempel und Unterschrift siehe „Bestätigung der Schule“). <input type="checkbox"/> Kopie des AHV-Ausweises <input type="checkbox"/> Passfoto (JPEG-Form) <input type="checkbox"/> Lebenslauf / CV (Personalien, Aus- und Weiterbildungen, berufliche Tätigkeiten)
Bestätigung der Schule	<p>Die Institution bzw. der Lehrbetrieb bestätigt, dass die anmeldende Person für den Lehrgang empfohlen ist und während des Lehrgangs eine Ausbildungstätigkeit vorliegt.</p> <p>Stempel der Institution</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>Datum und Unterschrift der Institution</p>



Mentorat	
Name	
Vorname	
E-Mail-Adresse	

Visum Teilnehmer	
Ort und Datum	
Unterschrift	

Bitte senden Sie folgende Dokumente per Mail an berufsbildung@phsg.ch:

- unterschriebenes Anmeldeblatt (persönliche Unterschrift und Unterschrift der Schulleitung)
- Kopien der im Anmeldeblatt geforderten Belege
- Portraitfoto (digital)

Per Mail an	berufsbildung@phsg.ch
-------------	--

Dokument per E-Mail versenden