

# ARTISET Bildung

## Anmeldung Nachdiplomkurs PraxisausbilderIn 2022

Kurs A

Kurs B

### Personalien

Name, Vorname .....

Adresse .....

PLZ, Ort .....

Tel. privat .....

E-Mail privat .....

Arbeitgeber .....

Adresse .....

PLZ, Ort .....

Tel. Geschäft / E-Mail .....

Sozialversicherungs-Nr. ....

Heimatort / Kt. ....

IV-Institution

Justiz-Institution

andere

Angaben für kant. Statistik      Geburtsdatum .....

Erstsprache (Muttersprache) .....

Steuerrechtlicher Wohnsitz / Kt. ....

Staatsangehörigkeit .....

### Ausbildung (Grundausbildung im Sozialbereich)

Zeitraum                                  Diplom als                                  Ausbildungsstätte

.....

.....

Bei ausländischer Grundausbildung:     Fachschule     Fachhochschule bzw. Höhere FS     Universität

**ARTISET Bildung**  
Weiterbildung

Abendweg 1, Postfach, 6000 Luzern 6  
T +41 41 419 01 72  
wb@artisetbildung.ch, artisetbildung.ch/weiterbildung

# ARTISET Bildung

## Weiterbildung (berufsspezifisch)

Zeitraum	Weiterbildungskurs	Veranstalter
.....	.....	.....
.....	.....	.....

## Berufliche Tätigkeit nach der Grundausbildung

Zeitraum	Berufliche Funktion	Stellen-%	Arbeitgeber
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

Total Praxisjahre: .....

## Bisherige Praxisausbildungen

Zeitraum	Art des Praktikums (Vorpraktikum, Schul- praktikum, berufs- begleitende Ausbildung)	Schule der Praktikantin, des Praktikanten
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Ich habe die Möglichkeit, spätestens **ab Kursbeginn** eine Praxisausbildung durchzuführen

- Vorpraktikum     FABE     HF Kindererziehung     HF Sozialpädagogik     FH Sozialpädagogik  
 HF Gemeindeanimation

**Der Kursbesuch wird innerhalb meiner Arbeitszeit gewährleistet**

- ja     teilweise     nein

**Rechnung an**

- Institutionsadresse     Privat

## Marketing

Wie sind Sie auf den Kurs aufmerksam geworden?

- durch Ausschreibung im Jahresprogramm  
 durch KollegInnen  
 durch Empfehlung der Institutionsleitung

**ARTISET Bildung**  
Weiterbildung

Abendweg 1, Postfach, 6000 Luzern 6  
T +41 41 419 01 72  
wb@artisetbildung.ch, artisetbildung.ch/weiterbildung

# ARTISET Bildung

Ist Ihre Institution Mitglied bei CURAVIVA, INSOS oder YOVITA?  ja  nein

Die auszubildende Person studiert bei Artiset Bildung hsl, hfk oder hfg  ja  nein

**Ich habe das Detailprogramm gelesen und bin mit den dort beschriebenen**

**Rahmenbedingungen einverstanden. Meine Anmeldung ist verbindlich.**

Ort, Datum

.....

Unterschrift

.....

Stempel/Unterschrift  
der Institutionsleitung

.....

Beilagen: Diplom im Sozialbereich (Kopie)