|  |  |
| --- | --- |
| **CAS** Praktikumslehrperson | **Einschreibeformular** |
|  | **Personalien** |
|  | [ ]  Frau  | [ ]  Herr |  |  |
| Name |       | Vorname |       |
| Strasse |       | Hausnummer |       |
| PLZ |       | Ort |       |
| E-Mailadresse |       |  |  |
| Tel. Privat |       | Tel. Mobile |       |
|  | **Berufliche Situation** |
|  | Anstellungs-% |       |  |  |
| Schulstufe |       |  |  |
| Schulhaus |       |  |  |
| PLZ |       | Ort |       |
|  | **Einschreibung** |
|  |  |  |  | [ ]  2018 |
| Ich kenne die publizierten Informationen des Lehrgangs CAS Praktikumslehrperson sowie die Modalitäten und schreibe mich ein. Die definitive Einschreibung erfolgt am Schluss der ersten zwei Ausbildungstage. |
| Datum |       | Unterschrift |       |
|  |  |