



Anmeldeformular (bitte elektronisch oder in Blockschrift ausfüllen)

Diplomkurs zur Berufsbildnerin / Berufsbildner in Lehrbetrieben (SBBK, gestützt auf Art.44 Abs.1 Bst.c der Verordnung über die Berufsbildung) gemäss Rahmenlehrpläne für Berufsbildungsverantwortliche

Name/n

Vorname/n

Adresse

PLZ, Ort, Kanton

Telefon-Nr. Privat

E-Mail Adresse Privat

Geburtsdatum

Heimatort, Kanton

AHV Nr.

(wird für Diplom benötigt)

Arbeitsort, Adresse

seit wann arbeiten Sie dort?

Abteilung (Bezeichnung)

Telefon-Nr. Geschäft, direkt

Pflegedienstleitung

Name, Vorname, Tel-Nr., E-Mail

Stationsleitung; Vorgesetzte/r

Name, Vorname, Tel-Nr., E-Mail

Praxisbegleiter/in - sofern bekannt

Name, Vorname, Tel-Nr., E-Mail

Gewünschter Kursbeginn:
Gesamter Diplomkurs

DPK BBI 22-11

DPK BBI 22-12

**Die ausgewählte Durchführung
wird verkürzt besucht.**

Ja

Nein

*Verkürzter Diplomkurs für
Berufsbildnerinnen / Berufsbildner, welche
bereits den Kursausweis (40Std.) besitzen
(Kopie davon bitte beilegen)*

Eintragung auf Warteliste:

Warteliste DPK BBI 22-08

Kostenübernahme

Privat (SelbstzahlerIn)

Geschäft

Ich akzeptiere die [Allgemeinen Geschäftsbedingungen](#) (AGB)



Berufsausbildung in einem Gesundheits- oder Sozialberuf

Titel Fähigkeitsausweis/Diplom;
Datum / Abschlussjahr

Name der Ausbildungsstätte,
Ort/Kanton

(bitte Kopien mitsenden)

Titel Fähigkeitsausweis/Diplom;
Datum / Abschlussjahr

Name der Ausbildungsstätte,
Ort/Kanton

(bitte Kopien mitsenden)

Berufliche Tätigkeit seit Berufsabschluss in einem Gesundheits- oder Sozialberuf

Arbeitgeber / Ort
Beschäftigungsgrad in %

Von / Bis

Anzahl
Jahre/Monate

Arbeitgeber / Ort Beschäftigungsgrad in %	Von / Bis	Anzahl Jahre/Monate
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>

Sofern die vorausgesetzte Berufspraxis von mind. zwei Jahren nicht erreicht ist, muss dem Anmeldeossier ein visiertes Empfehlungsschreiben von der vorgesetzten Person beigelegt werden.

Weiterbildungsnachweis der letzten fünf Jahre

Bezeichnung der Weiterbildung, Name der Weiterbildungsinstitution, Zeitraum Von / Bis

Das Anmeldeformular muss vollständig und korrekt ausgefüllt eingereicht werden. Kopien der Fähigkeitsausweise/Diplome sind beizulegen. Unvollständige Anmeldungen werden nicht berücksichtigt.

Bitte einsenden via Mail an:

gabriele.cespiwa@bzpflege.ch

oder an:

Berner Bildungszentrum Pflege
z.Hd. Frau Gabriele Cespiwa
Bereich Weiterbildung
Freiburgstrasse 133
3008 Bern