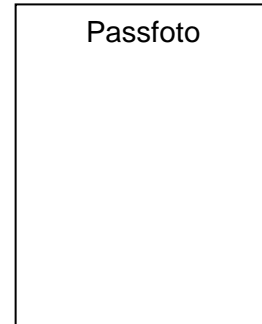


**Bewerbung als Praxislehrperson / PraxisleiterIn****Angaben zur Person**

Name / Vorname \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Sozial-Vers.Nr. \_\_\_\_\_  
Titel \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_  
Mobile \_\_\_\_\_

**Ausbildung und Berufserfahrung**

Lehrdiplom \_\_\_\_\_ Jahr \_\_\_\_\_  
Institution \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_  
Lehrberechtigung für  Vorschule  Primar  Sek I  Sek II  Sonderpäd.  Logopädie.  
Lehrtätigkeit (Jahre) \_\_\_\_\_

**Aktuelle Berufstätigkeit**

Stufe  Vorschule  Primar  Sek I  Sek II  Sonderpäd.  Logopädie  
Schultyp (z.B. Leistungsniveau Sek I) \_\_\_\_\_ gegenwärtiger Anstellungsgrad \_\_\_\_ %  
Fächer \_\_\_\_\_

**Schuladresse**

Schulhaus \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
Kanton \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_

**Schulleitung**

Name \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_

**Besuchte Weiterbildungen (ab 5 Tagen)**

Zeitraum	Institution	Lehrgang
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**Interesse als Praxislehrperson / PraxisleiterIn beim Institut / Studiengang**

Vorschule und Unterstufe  Primarstufe  Sek I  Sek II  Sonderpädagogik  Logopädie

**Anmeldung Grundqualifizierung** für die Durchführung  A  B  B2  C2  D

Detaillierte Angaben unter [www.fhnw.ch/ph/iwb/kader/praxislehrpersonen](http://www.fhnw.ch/ph/iwb/kader/praxislehrpersonen)

Bemerkungen:

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_

Erforderliche Beilagen:  ca. halbseitiger Motivationsbericht  schriftliche Referenz der Schulleitung  
per Mail oder Post an  
Pädagogische Hochschule FHNW, Institut Weiterbildung und Beratung, Silke Grimm,  
Küttigerstrasse 42, 5000 Aarau. Tel: 062 838 90 62, Mail: silke.grimm@fhnw.ch