**CAS Diversitätsorientierte Sprachförderung in der mehrsprachigen Schule, 2023–2025**

Name/Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mailadresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bitte Kopie des Lehrdiploms beilegen und falls erforderlich die EDK-Anerkennung sowie den C2-Nachweis (vgl. Zulassungsbedingungen). Mit dem vorliegenden Formular bestätigen Sie, lehrberechtigt zu sein und eine Anstellung im Zeitraum der Weiterbildung zu haben.

**Ich verfüge über folgende Lehrberechtigung. Diplom liegt der Anmeldung bei. Bitte Jahr des Abschlusses notieren.**

**[ ]** Kindergarten Jahr: \_\_\_\_\_\_

**[ ]** Kindergarten + Unterstufe (KG-3. Kl.) Jahr: \_\_\_\_\_\_

**[ ]** Primarstufe (1.–6. Klasse) Jahr: \_\_\_\_\_\_

**[ ]** Sekundarstufe I Jahr: \_\_\_\_\_\_

**[ ]** Andere:

**Nach den Sommerferien 2022 unterrichte ich auf folgender Stufe. Bitte Schulhaus und Ort nennen**

**[ ]  Zyklus 1:** Kindergarten Schule: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**[ ]  Zyklus 1:** Unterstufe (1.-2. Klasse) Schule: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**[ ]  Zyklus 2:** Mittelstufe (3.-6. Klasse) Schule: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**[ ]  Zyklus 3:** Sekundarstufe I (7-9. Klasse) Schule: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**[ ]** Andere:

**Nach den Sommerferien 2022 unterrichte ich in der Funktion als**

**[ ]** Klassenlehrperson

**[ ]** Lehrperson

**[ ]** DAZ-Lehrperson Zyklus 1: KG Anzahl Lektionen/Woche: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**[ ]** DAZ-Lehrperson Zyklus 1: US Anzahl Lektionen/Woche: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**[ ]** DAZ-Lehrperson Zyklus 2: MS Anzahl Lektionen/Woche: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**[ ]** DAZ-Lehrperson Zyklus 3: Sek Anzahl Lektionen/Woche: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**[ ]** Andere (allenfalls Fach und Stufe nennen)

**Gewünschte Stufendidaktik für den CAS IKB DAZ (nur ein 🗴 möglich)**

**[ ]** Zyklus 1 **[ ]** Zyklus 2+3

**Bemerkungen:**

z.B. Jahre Lehrerfahrung bei Wiedereinsteiger/innen, Verweis auf Äquivalenzprüfung

Datum:

Unterschrift:

**Formular zusammen mit den geforderten Unterlagen umgehend, spätestens bis**

**1. Mai 2023 zurücksenden**