

ANMELDUNG

Bildungsgang Sozialpädagogik HF

Bitte aktuelles
Passfoto aufkleben

PERSONALIEN

Anrede	Frau	Herr
Name	_____	
Vorname	_____	
Strasse	_____	
PLZ, Ort, Kanton	_____	
Telefon	_____	
Mobile	_____	
E-Mail	_____	
Geburtsdatum	_____	
AHV-Nummer	_____	
Zivilstand	_____	
Kinder (mit Jahrgang)	_____	
Staatsangehörigkeit ¹	_____	
Heimatort, Kanton ²	_____	

¹ bei ausländischer Staatsangehörigkeit bitte **Kopie der Aufenthaltsbewilligung** beilegen

² nur bei CH-Staatsangehörigkeit

AUSBILDUNGSMODELL

- 4-jährige Ausbildung
- 3-jährige Ausbildung (mit Vorbildung FaBe)

Gewünschter Ausbildungsbeginn

September, Jahr: _____

AUSBILDUNGSPLATZ

Institution _____

Anstellungsgrad in % _____

noch keine Zusicherung einer Anstellung in einer sozialpädagogischen Institution

AUSBILDUNG UND BERUF

Berufsausbildung	Kanton	von	bis
_____	_____	_____	_____
Abschluss: Ja Nein			
Berufsmaturität: Ja Nein			
Fachmittelschule	Kanton	von	bis
_____	_____	_____	_____
Abschluss: Ja Nein			
Maturitätsschule	Kanton	von	bis
_____	_____	_____	_____
Abschluss: Ja Nein			
Andere Schule	Kanton	von	bis
_____	_____	_____	_____
Abschluss: Ja Nein			

BERUFSERFAHRUNG

Bisherige Arbeitgeber	Ort	von	bis
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

VORPRAKTIKUM/PRAXISEMPFEHLUNG

Institution	Ort	von	bis
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

BEILAGEN

- **Lebenslauf in tabellarischer Form**
- **Kopien Fähigkeitszeugnis EFZ, Diplom oder Maturitätszeugnis**
Ausländische Zeugnisse sind übersetzt und amtlich beglaubigt einzureichen. Bei noch nicht abgeschlossener Ausbildung müssen das Fähigkeitszeugnis, das Fachmittelschulzeugnis resp. das Maturitätszeugnis vor Studienbeginn nachgereicht werden.
- **Arbeitszeugnisse**
sofern vorhanden
- **Formular Fremdbeurteilung Praktikum/Praxiserfahrung**
- **Formular Selbstbeurteilung Praktikum/Praxiserfahrung**
- **Kopie Identitätskarte oder Pass**
- **Passfoto**
Bitte auf Seite 1 aufkleben.

Es werden nur vollständige Anmeldeunterlagen weiterbearbeitet.

UNTERSCHRIFT

Datum und Unterschrift _____

ANMELDUNG

Bitte senden Sie die vollständigen Anmeldeunterlagen an:

Höhere Fachschule Gesundheit und Soziales
Südallee 22
5001 Aarau