

Anmeldung Bildungsgang Sozialpädagogik HF



Personalien

Name	Vorname		
_____	_____		
Strasse	PLZ	Ort	Kanton
_____	_____	_____	_____
Telefon	Mobile		
_____	_____		
E-Mail	_____		
_____	_____		
Geburtsdatum	AHV-Nummer	Zivilstand	
_____	_____	_____	
Kinder (mit Jahrgang)			

Staatsangehörigkeit ²⁾	Heimatort ²⁾		Kanton ²⁾
_____	_____		_____

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

¹⁾ bei ausländischer Staatsangehörigkeit bitte **Kopie der Aufenthaltsbewilligung** beilegen
²⁾ nur bei CH-Staatsangehörigkeit

Ausbildung und Beruf

Berufsausbildung _____ Kanton _____ von _____ bis _____

Abschluss Ja Nein
 Berufsmaturität Ja Nein

Fachmittelschule _____ Kanton _____ von _____ bis _____

Fachmittelschulausweis Ja Nein
 Fachmaturität Ja Nein

Maturitätsschule _____ Kanton _____ von _____ bis _____

Abschluss Ja Nein

Andere Schule _____ Kanton _____ von _____ bis _____

Abschluss Ja Nein

Berufserfahrung

Bisherige Arbeitsgeber _____ Ort _____ von _____ bis _____

Vorpraktikum / Praxisempfehlung

Institution _____ Ort _____ von _____ bis _____

Beilagen

Es werden nur vollständige Anmeldeunterlagen weiterbearbeitet:

- **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, der Fachmittelschulenausweis resp. das Maturitätszeugnis vor Studienbeginn nachgereicht werden.
- **Arbeitszeugnisse**, sofern vorhanden
- **Formular Beurteilung der Berufseignung durch die Praxis**
- **Formular Selbstbeurteilung Praktikum/Praxiserfahrung**
- **Kopie Identitätskarte oder Pass**
- **Strafregisterauszug** falls nicht bereits durch den Praxisbetrieb eingefordert, siehe auch Formular «Berufseignung durch die Praxis», Seite 5
- **Passfoto** auf Seite 1 aufkleben

Unterschrift

Datum

Unterschrift

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine persönlichen Angaben zu administrativen Zwecken für das Aufnahmeverfahren sowie der allfälligen Ausbildung gespeichert, verwendet und weiterverarbeitet werden. Diese Angaben sind vor dem Zugriff von Dritten geschützt. Bei Rückzug der Anmeldung oder Austritt aus der Schule werden lediglich die notwendigen Angaben im Hinblick auf das Aufnahmeverfahren und/oder die Abschlüsse/Diplome gespeichert. Ich habe das Recht auf Auskunft, welche Personendaten über mich gespeichert werden und diese, wenn nötig, löschen oder korrigieren zu lassen. Die HFGS stellt den Datenschutz nach dem Gesetz über die Information der Öffentlichkeit, den Datenschutz und das Archivwesen (IDAG) des Kantons Aargau sicher.

Einverständniserklärung Foto-/Videoaufnahmen

Ich bin damit einverstanden, dass die Höhere Fachschule Gesundheit und Soziales Fotos, Videos sowie Tonaufnahmen ohne Namens- und Adressangaben, ausschliesslich kontextgebunden, für schulinterne Zwecke verwenden darf.

Anmeldung

Bitte senden Sie die vollständigen Anmeldeunterlagen an:

Höhere Fachschule Gesundheit und Soziales
Bahnhofstrasse 102
Postfach
5001 Aarau