

Anmeldung als Praxisausbildungsorganisation für die HF Gemeindeanimation

Wir bestätigen, dass **der:die Studierende** in unserem Betrieb eine Ausbildungsstelle im Rahmen der Ausbildung HF Gemeindeanimation hat:

Vor-/Nachname: _____

Wohnort: _____

- Verkürzte HF-Ausbildung
über 3 Jahre
- Volle HF-Ausbildung
über 4 Jahre

Angaben zum Praxisausbildungsorganisation

Name der Organisation: _____

Strasse: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon Sekretariat: _____

Gesamtleitung: Name, Vorname _____

E-Mail _____

Telefon _____

- Unser Praxisausbildungskonzept ist erstellt und eingereicht
- Unser Praxisausbildungskonzept ist noch nicht eingereicht
- Bitte senden Sie uns den Leitfaden zur Erstellung des Konzeptes an obige Postadresse

Angaben zum:zur Praxisausbildner:in (PA)

Name: _____ Vorname: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

ARTISET Bildung

- Anerkennung als Praxisausbildner:in ist erfolgt
- Anmeldung bzw. Äquivalenzgesuch ist eingereicht
- Anmeldung bzw. Äquivalenzgesuch folgt noch

Bemerkungen:

Wir bitten Sie die Anmeldung so rasch wie möglich an folgende Adresse zu richten:

ARTISET Bildung - hfg
Abendweg 1
Postfach
6000 Luzern 6

oder

hfg@artisetbildung.ch

Ort und Datum: _____ Unterschrift: _____

ARTISET Bildung
hfg – Höhere Fachschule für Gemeindeanimation

Abendweg 1, Postfach, 6000 Luzern 6
T +41 41 419 01 73
hfg@artisetbildung.ch, artisetbildung.ch/hfg