EHB

EIDGENÖSSISCHE
HOCHSCHULE FÜR
BERUFSBILDUNG

Schweizer Exzellenz in Berufsbildung

ANMELDEFORMULAR

Diplomstudiengang für den allgemeinbildenden Unterricht (ABU)

Personalien	Name	
	Vorname	
	Adresse	
	PLZ, Ort, Kanton	
	Phone Geschäft	
	Phone Mobile	
	E-Mail	
	Geburtsdatum	
	Heimatort/ Kanton	
	Nationalität	
	AHV-Nr.	
	Schweizer Matrikel Nummer (falls vorhanden)	

Angaben zur Schule	
Name der Schule	
Adresse (Standort, an dem Sie ab Studienbeginn unterrichten)	
PLZ, Ort	
Anzahl Lektionen pro Woche	
Unterrichtete Berufe (falls bereits bekannt)	
Lehrjahr der Berufe (falls bereits bekannt)	

Eidgenössische Hochschule für Berufsbildung EHB
Kirchlindachstrasse 79, Postfach, CH-3052 Zollikofen
+41 58 458 27 00, info@ehb.swiss, www.ehb.swiss

Studienvariante	☐ 2 Jahre ☐ 3 Jahre
Rechnungsempfänger	☐ Privatadresse ☐ Schuladresse

Bildungsnachweis / Studienberechtigung für Diplomstudiengang / Zweitdiplom			
Abschluss	**Abschlussjahr**	**Schule inkl. Ort**	**Wohnsitz beim Abschluss**
Gymnasiale Maturität			
Eidgenössische Maturität			
Berufsmaturität lehrbegleitend			
Berufsmaturität nach Lehrabschluss			
Lehrdiplom (Gymnasial, PH) *früher kantonales Lehrerpatent vom Lehrerseminar*			
Eidg. Fachausweis Berufsprüfung (BP)			
Eidg. Diplom; Höhere Fachprüfung (HFP)			
Höhere Fachschule (HF, TS)			
Hochschule (Universität, ETH, FH, PH, HTL)			
andere:			

Bitte füllen Sie die Tabelle möglichst genau aus und legen Sie Kopien bei (Abschluss, Zeugnisse, resp. Inhalte). Dies erleichtert uns die Immatrikulation.

Zulassungsbedingungen	
Kopien der Belege	Die Einschreibeunterlagen werden vertraulich behandelt und sind Bestandteil des Aufnahmeverfahrens. ☐ Formular (vollständig und unterschrieben) ☐ Lebenslauf ☐ Kopie des AHV-Ausweises ☐ Kopie Lehrdiplom oder Hochschulabschluss ☐ Für Personen ohne Matrikelnummer: Kopie Abschluss BM, FM oder Matur ☐ Nachweis betriebliche Erfahrung (Arbeitsbestätigungen oder Arbeitszeugnisse) ☐ Motivationsbericht ☐ Aktuelles Passfoto im JPEG Format

EHB

Bestätigung der Schule	
Die empfehlende Berufsfachschule bestätigt, dass für die studierende Person während des Studiums eine Unterrichtstätigkeit von min. 6 Lektionen pro Woche garantiert ist.	
Name	
Vorname	
E-Mail	
Telefon	
Funktion	
Digitale Unterschrift **Datum und Unterschrift der Institution**	

Visum Teilnehmer	
Ich bestätige, dass alle in diesem Formular enthaltenen Angaben vollständig und wahrheitsgetreu sind. Zudem werde ich anmeldegebührenpflichtig (die Anmeldegebühr wird in Rechnung gestellt).	
Ort und Datum	
Unterschrift	Digitale Unterschrift

Bitte senden Sie uns dieses Anmeldeformular mit den gewünschten Nachweisen (gem. Zulassungsbedingungen) innert 20 Tagen (idealerweise als PDF per Mail) zu.

Per Mail an	Stephanie.bumann@ehb.swiss
Per Post an	EHB Stephanie Bumann Kirchlindachstrasse 79 3052 Zollikofen

Dokument per E-Mail versenden

Dokument ausdrucken