

**EHB**EIDGENÖSSISCHE
HOCHSCHULE FÜR
BERUFSBILDUNG

Schweizer Exzellenz in Berufsbildung

ANMELDEFORMULAR

Didaktischer Einführungskurs für berufseinsteigende Lehrpersonen an Berufsfachschulen und an Höheren Fachschulen

| | | |
|--------------------|------------------|--|
| Personalien | Name | |
| | Vorname | |
| | Adresse | |
| | PLZ, Ort, Kanton | |
| | Phone Geschäft | |
| | Phone Mobile | |
| | E-Mail | |
| | Geburtsdatum | |
| | Heimort/ Kanton | |
| | Nationalität | |
| | AHV-Nr. | |

| | |
|------------------|--|
| Kursdaten | |
| Studienort | |
| Startsemester | |

| | |
|-------------------------|--|
| Visum Teilnehmer | |
| Ort und Datum | |
| Unterschrift | |

Bitte senden Sie dieses Anmeldeformular innert 20 Tagen an unser Sekretariat.

| | |
|-------------|----------------------|
| Per Mail an | ausbildung@ehb.swiss |
|-------------|----------------------|

Dokument per E-Mail versenden