

Anmeldung für das Schuljahr (bitte ausfüllen): _____**Personalien der Lernenden / des Lernenden** weiblich männlich (Bitte ankreuzen)

Name	_____	Vorname	_____
Strasse	_____	Mobile (oblig.)	_____
PLZ Ort	_____	Wohnkanton	_____
Heimatort/Kt.	_____	Muttersprache	_____
Geb. Datum	_____	AHV-Nr.	_____

Eltern / gesetzlicher Vertreter weiblich männlich (Bitte ankreuzen)

Funktion	_____		
	(z.B. Eltern, Beistand)		
Name	_____	Vorname	_____
Strasse	_____	Telefon Nr.	_____
PLZ Ort	_____	E-Mail	_____
Wohnkanton	_____		

IV Stelle

Zuständige IV-Stelle	_____
IV-Berufsberater/in	_____
Telefon Nr.	_____
E-Mail	_____

Beeinträchtigung (Bitte zutreffendes ankreuzen)

- Hörbeeinträchtigung (schwerhörig/gehörlos)
- Sprachbeeinträchtigung
- Sehbeeinträchtigung
- Körperbeeinträchtigung
- Psychische Beeinträchtigung
- Diagnostizierte Beeinträchtigung (bitte eintragen) _____

zusätzliche Informationen: Besonderheiten im Verhalten, Beschwerden, Gewohnheiten, Risiken usw.

Besuchte Schulen / Vorbildung

Jahre, Schule, Ort

Ausbildung als

Praktiker/in PrA _____
(Lehrberuf, z.B. Mechanik)

Beginn Ausbildung _____
(Tag /Monat/Jahr)

Fachrichtung _____

Ende Ausbildung _____
(Tag /Monat/Jahr)

Ausbildungsbetrieb

Name _____

Strasse _____

PLZ Ort _____

Branche _____

Ansprechperson _____

Berufsbildner _____

Telefon Nr. _____

Telefon Nr. _____

E-Mail _____

E-Mail _____

Datum _____

Job-Coach / IV-Berufsberater _____

Anmeldung senden an:

BSZ Stiftung, Frank Lehmann, Abteilungsleiter Berufliche Grundbildung, Hausmatt 9, 6423 Seewen

oder an frank.lehmann@bsz-stiftung.ch