|  |
| --- |
| Persönliches MeldeblattPraxislehrpersonen Kanton Bern |

|  |
| --- |
| 1. PERSONalien
 |
| Name |       | Vorname |       |
| SV-Nummer(13-stellige AHV-Nummer) | 756.      | Personalnummer |       |
| Titel |       | Geburtsdatum |       |
| Strasse |       | PLZ/Ort |             |
| Telefon |       | E-Mail |       |
| Nationalität |       |  |  |
| 1. AUSZAHLUNGSADRESSE
 |
| IBAN-Nr. CH |       |  |  |
| Konto lautend auf |       |
| 1. Kindergarten / schule
 |
| Name |       | Adresse |       |
| PLZ/Ort |       | Telefon |       |
| Pensum |       | Stufe/Klasse |       |
| 1. obligatorische informationsveranstaltung für neue Praxislehrpersonen
 |
| Ich habe bereits an einer Informationsveranstaltung für neue Praxislehrpersonen teilgenommen | [ ]  |
| Die obligatorischen Informationsveranstaltungen für neue Praxislehrpersonen finden wie folgt statt:Mittwoch, DIN 38, 14.15 – 16.00 Uhr, PHBernMittwoch, DIN 09, 14.15 – 16.00 Uhr, PHBern |
| Ich werde an der nächsten Informationsveranstaltung für neue Praxislehrpersonen teilnehmen (Einladung erfolgt durch das IVP) | [ ]  |
| 1. berufserfahrung / weiterbildung
 |
| Berufserfahrung (Anzahl Jahre) |       |
| CAS „Berufspraxis kompetent begleiten“ besucht | [ ]  |
| 1. **UNTERSCHRIFT**
 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ort, Datum |       | Unterschrift(nur bei Postversand) |  |

|  |
| --- |
| 1. *durch die phbern auszufüllen*
 |
|  |  |  |
| *Erfassung VSPH* | *Erfassung Persiska* | *Erfassung SAP* |
| *Liste Info PL* | *Kontrolle* | *Kontrolle* |