Diplomstudiengang für Lehrpersonen

Bestätigung von Aufnahmebedingungen durch die Schulleitung

Unterrichtstätigkeit während des Studiums

Name und Vorname
der anzumeldenden Person ……...

Name der Schule ……...

Adresse (Standort, an dem
unterrichtet wird) ……...

……...

Schultyp
- ☐ Berufsfachschule (ABU / BKU / Sport) ***zutreffendes bitte unterstreichen***
- ☐ Höhere Fachschule (HF)
- ☐ Berufsmaturitätsschule (BMS)
- ☐ Überbetriebliche Kurse (ÜK)

Berufsfeld ……...

Unterrichtsfach/-fächer ……...

Die Institution bzw. der Lehrbetrieb bestätigt, dass die angemeldete Person für den Studiengang empfohlen ist und während des Studienganges eine Unterrichtstätigkeit von mindestens 5 Lektionen pro Woche bzw. 75 Lektionen Blockunterricht pro Semester, während der Dauer des Diplomstudienganges vorliegt.

……

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift Schulleitung

➡ **Bitte das ausgefüllte Formular der Anmeldung beilegen.**

Pädagogische Hochschule St.Gallen - Prorektorat Ausbildung - Sekundarstufe II - Berufsbildung
Seminarstrasse 7, 9200 Gossau, Telefon +41 71 243 94 90, berufsbildung@phsg.ch, www.phsg.ch