

**Anmeldung für die Berufsprüfung
Spezialistin / Spezialist für die Begleitung von Menschen mit
Beeinträchtigung
Oktober 2019**

Gestützt auf die Prüfungsordnung über die Berufsprüfung Spezialist/-in für die Begleitung von Menschen mit Beeinträchtigung vom 12. Juli 2017 und die Wegleitung zur Prüfungsordnung vom 15. Oktober 2018 melde ich mich hiermit zur Prüfung 2019 an.

Anmeldung mit allen Unterlagen bis spätestens 8. Juni 2019 **per Mail oder eingeschrieben per Post**.
Alle Angaben werden vertraulich behandelt.

Prüfungskandidatin / Prüfungskandidat

Anrede Frau Herr

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Heimatort _____ AHV-Nr. 756.

Prüfungssprache Deutsch *bitte auswählen*

Privatadresse

Geschäftsadresse

Strasse _____ Firma _____

PLZ / Ort _____ Strasse _____

Telefon P _____ PLZ / Ort _____

Mobile P _____ Telefon G _____

E-Mail P _____ E-Mail G _____

Für die Korrespondenz mit den Prüfungskandidatinnen/-kandidaten wird ausschliesslich die Privatadresse verwendet.

Zulassung (bitte ankreuzen)

Ich verfüge über:

- das eidgenössische Fähigkeitszeugnis als Fachfrau / Fachmann Betreuung
- das eidgenössische Fähigkeitszeugnis als Fachfrau / Fachmann Gesundheit mit Leistungsnachweisen „Begleiten und Betreuen“, „Animation“ und Entwicklung: Fördern und Erhalten“ → Bitte Leistungsnachweise oder Äquivalenz beilegen
- einen anderen Abschluss auf Sekundar-Stufe II:
- einen Abschluss auf Tertiär-Stufe:
- einen gleichwertigen altrechtlichen oder ausländischen Abschluss
- eine Äquivalenzbestätigung der Prüfungskommission (Zulassungsvorabklärung)

Genauere Bezeichnung des Abschlusses: _____

Bitte Kopie des Ausweises resp. der Bestätigung beilegen

Praktische Tätigkeit nach der Berufsausbildung

- Ich kann mindestens 2 Jahre Berufserfahrung in der Begleitung von Menschen mit Beeinträchtigungen zu einem Pensum von mindestens 80% nachweisen (nach Abschluss des eidgenössischen Fähigkeitszeugnisses als Fachfrau / Fachmann Betreuung bzw. als Fachfrau / Fachmann Gesundheit).
Bitte nur Tätigkeiten aufführen, welche in Zusammenhang mit der Begleitung von Menschen mit Beeinträchtigungen stehen. Kleinere Teilzeitpensum entsprechen dem Äquivalent von mindestens 24 Monate mal 80%.

Tätigkeit	Institution	Ort	Von (MM.JJ)	Bis (MM.JJ)	Stellenprozent

Kopien der Arbeitszeugnisse oder -bestätigungen beilegen

Vorbereitungslehrgang bitte ankreuzen. Diese Angabe dient rein statistischen Zwecken und hat keinen Einfluss auf die Zulassung zur Berufsprüfung.

- Ja, ich habe einen Vorbereitungslehrgang besucht.
Name des Bildungsanbieters: _____
Datum des Vorbereitungslehrgangs: vom _____ bis _____
- Nein, ich habe keinen Vorbereitungslehrgang besucht.

Ich habe die Bestimmungen der **Prüfungsordnung** vom 12. Juli 2017, der **Wegleitung zur Prüfungsordnung** vom 15. Oktober 2018 und der **Information zur Berufsprüfung zur Kenntnis genommen** und melde mich hiermit für die Berufsprüfung an.

Ich bestätige, dass alle meine Angaben zur Anmeldung der Wahrheit entsprechen und nehme zur Kenntnis, dass falsche Angaben zum Ausschluss der Prüfung führen.

Ort / Datum

Unterschrift

Beilagen *bitte ankreuzen*

(bei Zeugnissen / Ausweisen nur Kopien beilegen)

- Kopien der für die Zulassung geforderten Ausweise, Arbeitszeugnisse und Bestätigungen
- Leistungsnachweis der Handlungskompetenzen, falls kein EFZ Fachmann / Fachfrau Betreuung vorhanden ist
- Kopie eines amtlichen Ausweises mit Foto (ID oder Pass)
- Kopie eines gültigen Nothelferausweises (max. 6 Jahre alt)
- Kopie des Strafregisterauszuges (max. 3 Monate alt)
- Weiteres:

Bemerkungen: