

Einscannen und senden an:

Sekretariat der Landesfortbildung
landesfortbildung@provinz.bz.it

ANMELDUNG
zum Ausbildungsprogramm der Berufseingangsphase
für Lehrpersonen der Mittel- und Oberschulen

14.mo Berufseingangsphase in Mittel- und Oberschule 2017/2019

Name: _____ Vorname: _____

geb. in: _____ geb. am: _____

Wohnort/Straße: _____

E-Mail: _____

Schule/Direktion _____

Unterrichtsfächer _____

Ausbildung:

Lehramtsstudium	Universität: _____	Fach 1: _____	Fach 2: _____
-----------------	---------------------------	----------------------	----------------------

ODER Fachstudium	Universität: _____	Fach: _____
---------------------	---------------------------	--------------------

Unterrichtserfahrung (ohne Praktika)	GS <input type="checkbox"/> MS <input type="checkbox"/> OS <input type="checkbox"/>	Dauer: _____
---	---	---------------------

WICHTIG: Ich nehme am Modul 0 (Dienstrecht) am 31. August 2017 teil. JA NEIN
(Zutreffendes bitte ankreuzen!)

Datum: _____

Unterschrift der Lehrperson

Datum: _____

Unterschrift des Direktors/der Direktorin