

**Zentrum für berufliche Weiterbildung**

Gaiserwaldstrasse 6
Telefon 071 / 313 40 40
info@zbw.ch

9015 St. Gallen
Telefax 071 / 313 40 00
www.zbw.ch

**kaufmännischer
verband**

*mehr wirtschaft. für mich.
in der ostschweiz.*

Teufenerstrasse 25, CH-9000 St. Gallen
Telefon +41 71 274 36 50
Fax +41 71 274 36 56
seminare@kfmv-ostschweiz.ch
www.kfmv-ostschweiz.ch

Wir bitten Sie die Anmeldung **vollständig** auszufüllen, damit wir Ihren Kursausweis erstellen können.

Der Kursbesuch wird frühestens ab einer Berufspraxis von mindestens zwei Jahren nach Abschluss der Berufsausbildung empfohlen.

Kursanmeldung Berufsbildner-/innen in Lehrbetrieben 2019

Kurs-Nr. von bis

Herr Frau
Vorname / Nachname /

Privatadresse

Strasse / PLZ / Ort / /

Wohnsitz:
(falls abweichend von Privatadresse)

Telefon / E-Mail /

Geburtsdatum

Versichertennummer (AHV-Nr.)

Funktion/Beruf (Fähigkeitszeugnis im Beruf):

Zuständig für die Ausbildung des folgenden Lehrberufes (z.B. Schreiner):

Grund des Kursbesuches (Berufsbildner im Betrieb, Ausbildung, etc.):

Adresse Betrieb (Firmenname)

Adresse / PLZ / Ort / /

Telefon / E-Mail /

Rechnungstellung* an Kursteilnehmer-/in Betrieb **(bitte Rückseite ausfüllen)**

Abmeldebedingungen:

Mit der Anmeldung verpflichten Sie sich, den Kurs vollständig zu besuchen.

Eine allfällige Abmeldung vor und während des Kurses hat in jedem Fall schriftlich zu erfolgen. Eine Abmeldung ist **ohne Kostenfolge bis 20 Werktagen** vor Kursbeginn möglich.

Erfolgt eine Abmeldung **innerhalb 20 Werktagen vor Kursbeginn, wird ein Drittel** der Kosten verrechnet. Wird der Kurs ab dem **ersten Kurstag nicht angetreten werden die vollen Kurskosten** verrechnet.

Die Stornogebühren werden an die obengenannte Rechnungsstellungsadresse verrechnet. In den genannten Fällen erfolgen keine Beitragsleistungen durch den Kanton.

Die Anmeldung ist registriert, wenn Sie eine Anmeldebestätigung per Post oder Mail erhalten haben.

Personen mit **Dispensationen** von einzelnen Modulen werden gebeten, den Dispensionsentscheid des Amtes für Berufsbildung der Anmeldung beizulegen.

***Kurskosten:** siehe Rückseite

Bitte wenden

Kurskosten

- Kurse Kanton SG: Fr. 650.-- *
- Kurse Kantone AI/AR: Fr. 650.-- *
- Kurse Kanton GL: Fr. 710.-- *
- Kurse Kanton TG: Fr. 640.-- * inkl. Verpflegung
- Kurse Kanton SG (Rapperswil-Jona): Fr. 775.-- * inkl. Verpflegung

*Alle Kurskosten sind inkl. Lehrmittel (1. Kursordner), exkl. Bildungsverordnung und Bildungsplan

***Bei einer Umbuchung von einzelnen Kurstagen werden Ihnen Fr. 50.- in Rechnung gestellt. Im Falle einer Krankheit/ eines Unfalles wird mit dem Vorweisen eines Arztzeugnisses auf diese Gebühr verzichtet.**

Bitte beachten

Je nach Wohnsitz und/oder Arbeitsort werden die Kosten vom entsprechenden Kanton teilweise oder vollständig übernommen beziehungsweise rückerstattet. Dabei ist folgendes zu beachten:

Kanton St. Gallen

Der Kanton St. Gallen übernimmt einen Teil der Kurskosten in Höhe von Fr. 200.00 der Kurse im Kanton St.Gallen, wenn einer der nachfolgenden Punkte erfüllt ist:

- Teilnehmende, die ihren Wohnsitz im Kanton St. Gallen haben.

oder

- Teilnehmende, die bei einem Lehrbetrieb im Kanton St. Gallen angestellt sind und von diesem angemeldet werden. **Der Firmenstempel sowie die Unterschrift sind zwingend erforderlich.**

Kantone AI/AR/GL

Bei Vorliegen einer neuen Bildungsbewilligung oder eines Wechsels des Berufsbildungsverantwortlichen im Betrieb kann mit Vorweisen des Kursausweises für einen Teil- oder sogar den Gesamtbetrag beim jeweiligen Kanton eine **Rückerstattung beantragt** werden.

Die Teilnehmenden richten sich mit ihrem Begehren direkt an das **Berufsbildungsamt** des entsprechenden Kantons:

AI: Amt für Berufsbildung, Hauptgasse 51, 9050 Appenzell, Telefon: 071 788 93 67.

AR: Departement Bildung, Amt für Mittel- und Hochschulen und Berufsbildung, Fachstelle Berufsbildung, Regierungsgebäude, 9102 Herisau, Telefon: 071 353 61 11.

GL: Fachstelle Berufsbildung, Gerichtshausstrasse 25, 8750 Glarus, Telefon: 055 646 62 51/52.

Ort, Datum

Eigenhändige Unterschrift

(der Teilnehmerin/des Teilnehmers)

Bitte ausfüllen, wenn die Rechnung an den Betrieb gestellt wird.

Name

Adresse

PLZ / Ort

/

Ort, Datum

Stempel / Unterschrift