# „Pädagogische Fachberatung für Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege in Schleswig-Holstein“

Bewerbung um einen Platz in der Qualifizierungsmaßnahme

# Bitte füllen Sie diesen Bewerbungsbogen vollständig aus. Sollte der Platz nicht ausreichen, nutzen Sie bitte gesonderte Blätter.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Nachname:* |  | | |
| *Vorname:* |  | | |
| *Adresse:* |  | | |
| *E-mail-Adresse:* |  | | |
| *Geburtsdatum:* |  | | |
| *Ich habe folgenden Schulabschluss:* |  | | |
| *Ich habe folgenden Ausbildungsabschluss (bitte unbeglaubigtes Zeugnis beilegen):* |  | | |
| *Ich habe folgende Zusatzqualifikationen (reichen Sie ggf. Nachweise unbeglaubigt ein):* |  | | |
| *Ich arbeite bereits in der Fachberatung:* | Ja, seit \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nein\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| *Wenn nein: Ich beabsichtige künftig als Fachberatung tätig zu sein:* | Ja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nein \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| *Ich war in folgenden sozial-/ kindheitspädagogischen Arbeitsfeldern tätig (bitte benennen Sie die Einrichtungen, in denen Sie tätig waren und die Zeitdauer. Voraussetzung für die Bewerbung ist Praxiserfahrung von mind. 5 Jahren).* |  | Institution | Zeitraum |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| *Ich bin derzeit berufstätig, bei (Institution, Träger, Tätigkeit als…)* |  | | |
| *Meine Motivation für die Teilnahme an der Qualifizierung ist …* |  | | |

Hiermit bewerbe ich mich verbindlich für die Qualifizierung „Pädagogische Fachberatung in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege in Schleswig-Holstein“.

Ort, Datum Unterschrift

*Bitte wenden Sie sich für weitere Informationen zu einem nächsten Durchgang der Zusatzqualifikation „Pädagogische Fachberatung“ an: Leonie Svensson, Tel.: 0431 785899 - 02, E-Mail:*

*leonie.svensson@fh-kiel-gmbh.de.*