

Anmeldung Lehrgang Organisationsleiter/in Modul 9 + 10 OL 8 / März - Oktober 2024 (Anmeldefrist bis 31. Dezember 2023)

Personalien	
Name, Vorname	
Adresse	
PLZ + Ort	
Geburtsdatum	
Telefon privat	
Mobiltelefon	
E-Mail privat	



Angaben für kantonale Statistik	
Steuerrechtlicher Wohnsitz / Kanton	
Staatsangehörigkeit/Heimatort	
AHV-Nr.	

Arbeitgeber	
Name Arbeitgeber	
Trägerstruktur (Verein, GmbH, andere)	
Adresse	
PLZ + Ort	
Telefon	
E-Mail	
Internetadresse	

Funktion/Tätigkeit	
Gegenwärtige Funktionsbezeichnung (bitte Organigramm beilegen)	<input type="checkbox"/> Kitaleitung <input type="checkbox"/> Co-Leitung <input type="checkbox"/> andere
Gegenwärtige Hauptaufgaben	
In dieser Funktion seit	
Leitungsumfang in Prozenten	

Anzahl der Ihnen unterstellten päd. ausgebildeten Mitarbeiter:		
Führungserfahrung (ausgebildete Fachkraft, mind. >2 Jahre Erfahrung)		
	Gruppenleitung	Kitaleitung
Anzahl Jahre		

Begründung des Weiterbildungswunsches:

Berufsausbildungen / Weiterbildungen

(bitte sämtliche relevanten Aus- / Weiterbildungen aufführen, **alternativ kann ein Lebenslauf mit den benötigten Angaben beigelegt werden**)

Ausbildungen		
Zeitraum	Ausbildungsstätte	Fähigkeitszeugnis / Diplom als

Weiterbildungen			
Weiterbildung	Anbieter	Zeitraum	Abschluss / Zertifikat/ Diplom

Berufliche Tätigkeiten
(bitte die bisherigen Arbeitgeber aufführen)

Arbeitgeber				
Name	Ort	von	bis	Funktion/Pensum

• **Schriftliche Bestätigung des Arbeitgebers**

Wir möchten sicherstellen, dass Ihnen der Besuch des gesamten Lehrgangs möglich ist. Deshalb bitten wir Sie, sich durch Ihren Arbeitgeber schriftlich bestätigen zu lassen, dass er/sie mit dem Besuch dieses Lehrgangs einverstanden ist und Sie zeitlich freistellt. **Bitte benutzen Sie dazu das entsprechende Formular.**

• **Branchenwissen**

Für den Abschluss Organisationsleiter/in ist der Nachweis von Branchenwissen verpflichtend.

Der entsprechende Nachweis muss bis Ende der Stufe 3 erbracht werden.

7.3. Wegleitung 1.1.2015 / 3 Jahre Führungserfahrung auf der Stufe Teamleitung (Nachweis: Pflichtenhefte, Arbeitszeugnisse usw.)

• **Prüfungszulassung**

Zur Abschlussprüfung wird zugelassen, wer einen Tertiärabschluss im Sozial- und Gesundheitswesen besitzt und mindestens 3 Jahre Führungserfahrung im sozialen, sozialmedizinischen oder pflegerischen Bereich nachweist; oder ein eidg. Fähigkeitszeugnis im Sozial- und Gesundheitswesen besitzt und mindestens 5 Jahre Berufserfahrung im sozialen, sozialmedizinischen oder pflegerischen Bereich nachweist. Weitere Hinweise ersehen Sie aus der Wegleitung zur Prüfungsordnung vom 12.12.2002 der Höheren Fachprüfung Institutionsleiter/in im sozialen und sozialmedizinischen Bereich.

• **Grundlagenwissen Finanzen**

- Ich verfüge über das vorausgesetzte Grundlagenwissen Finanzen (für Branchenzertifikat Bereichsleitung resp. für Teilnahme an Modul 9 + 10, Stufe 3 + 4 (Nachweis erforderlich))
- Ich bestätige, dass ich das vorausgesetzte Basiswissen (siehe Detailprogramm) bis zum Start des Moduls 9 (Finanzen) resp. für den Erwerb des Branchenzertifikats Bereichsleitung noch erwerben werde.

Finanzierung des Lehrgangs

privat teilweise Institution

Beilagen:

- Aktuelle Stellenbeschreibung
- Kopie(n) des Abschlusses der Grundausbildung(en)
- Bestätigungen der belegten Module für die Institutionsleitung
- Organigramm der Institution
- Schriftliche Einverständniserklärung des Arbeitgebers (siehe Formular)
- Aktuelles Foto
- Nachweis erfolgreich absolvierter Berufsbildner/innenkurs (5 Tage)

Ich habe das Detailprogramm gelesen und bin mit den dort beschriebenen Rahmenbedingungen einverstanden. Meine Anmeldung ist verbindlich.

Zudem bestätige ich die Kenntnisnahme über das Branchenwissen.

Ort / Datum

Unterschrift Antragsteller:in

Bitte senden Sie die Unterlagen inkl. Einverständniserklärung des Arbeitgebers an:

MARIE MEIERHOFER INSTITUT FÜR DAS KIND

Kurssekretariat

Pfingstweidstr. 16

CH-8005 Zürich



Bestätigung Arbeitgeber/In

Beilageblatt zur Anmeldung Lehrgang Organisationsleiter/in Modul 9 + 10 OL 8 / März - Oktober 2024

Hiermit bestätigen wir, dass wir Frau/ Herr _____ in ihrer/seinem
Lehrgang unterstützen und unseren Beitrag zu einem optimalen Lernerfolg leisten.

Sie/er arbeitet während des Lehrgangs in einer Führungsposition zu _____%

als: Leitung Co-Leitung pädagogische Leitung _____

Wir sind besorgt, dass unsere Mitarbeiterin/unser Mitarbeiter die nötigen Kompetenzen und Ressourcen im
Zusammenhang mit den zu leistenden Kompetenznachweisen erhält.

Name der Institution

Datum und Unterschrift Vorgesetzte/r

Zusätzliche Bemerkungen

