

KURSBESUCH VON EINZELPERSONEN Gesuch um Kostenbeteiligung

Kontakt

Name, Vorname:

Schule, Schulort:

KG PS Sek I Musik andere:

Anstellung: unbefristet befristet bis: Personalnummer:

Privatadresse:

Tel. für Rückfragen: E-Mail:

Kursangaben

Kurstitel:

Kursanbieter, Adresse:

Kursort:

Kursdatum/-dauer:

Bezug zum Unterricht / Berufsauftrag Ich unterrichte das Fach Ja nein (*bei Fachkursen*)

Kurskosten CHF: _____

Spesen

Reise, Unterkunft,
Verpflegung CHF: _____

Total CHF: _____

Gesuchsteller/in

Datum, Unterschrift:

Vorgesetzte Stelle SL

Name, Vorname:

SR AVS

Vorgesetzte Stelle

Datum, Unterschrift:

Vollständig ausgefülltes Formular mit Kursbeschreibung/-programm spätestens **4 Wochen vor Kursbeginn** senden an: wb-sbl@bl.ch oder AVS, Munzachstrasse 25c, Postfach 616, 4410 Liestal

Die Finanzierung ist erst bei Vorliegen der schriftlichen Bewilligung des AVS gewährleistet.