

Gesuch ausserkantonaler Schulort

Grundsatz

Lernende, die ihre berufliche Grundbildung in einem Lehrbetrieb mit Sitz im Kanton Basel-Landschaft absolvieren, werden nach Möglichkeit einem innerkantonalen oder bikantonalen (BL/BS) Lernort (Berufsfachschule, ÜK-Zentrum) zugewiesen. Die örtliche Kombination von Berufsfachschule, Qualifikationsverfahren und ÜK-Zentrum ist vorgegeben.

Die anfallenden Schulkosten übernimmt der Kanton Basel-Landschaft für die von der Abteilung «Betriebliche Ausbildung» (BA) der Hauptabteilung Berufsbildung zugeteilten Schulorte. Die Abteilung BA kann auch Lernende an einen anderen Schulort zuweisen, wenn die Klassenbestände oder die Sicherstellung eines angemessenen regionalen Berufsfachschulangebots dies erfordern.

Ausserkantonaler Schulort

Die lernende Person kann aus wichtigen Gründen ein Gesuch für die Zuteilung zu einer ausserkantonalen (nicht zugewiesenen) Berufsfachschule stellen. Die Gründe müssen dabei mindestens eine der nachfolgend aufgeführten Bedingungen erfüllen, damit das Gesuch geprüft werden kann:

- Die Wegzeit vom Wohnort zur Berufsfachschule beträgt mehr als 90 Minuten pro Weg. Ausschlaggebend für die Berechnung ist die Zeit zwischen den zwei nächstgelegenen ÖV-Stationen (reine Fahrzeit gemäss Fahrplan der SBB). Der Fussweg zu und von den ÖV-Stationen wird nicht angerechnet.
- Stundenplankollision mit den überbetrieblichen Kursen und/oder dem Berufsmaturitätsunterricht.
- Spitzensport (nur Lernende mit einer Zusatzvereinbarung Leistungssport zum Lehrvertrag).
- Schwerwiegende gesundheitliche Gründe, welche einen ausserkantonalen Schulort erfordern (ärztliches Zeugnis nötig).

Lernende Person (Vorname / Name):

Lehrberuf:

Lehrzeit / Lehrjahr:

Vorgegebener Schulort (Soll-Schulort):

Gewünschter Schulort:

Begründung des Gesuchs für den Besuch einer anderen Berufsfachschule

Gesundheitliche Gründe sind mit einem Arztzeugnis zu belegen.

Lehrbetrieb

Strasse/Hausnr. _____ Berufsbildner/in: _____
 PLZ/Ort _____ Tel. Geschäft: _____
 E-Mail _____

Lernende Person

gesetzliche Vertretung

(sofern Lernende/r minderjährig)

Name: _____ Name: _____
 Vorname: _____ Vorname: _____
 Strasse/Hausnr.: _____ Strasse/Hausnr.: _____
 PLZ/Ort: _____ PLZ/Ort: _____
 E-Mail _____ E-Mail _____

Datum

Unterschrift + Firmenstempel

Berufsbildner/in: _____
 Lehrbetrieb/ _____

Datum

Unterschrift

Lernende Person: _____
 gesetzliche Vertretung: _____

Ausgefülltes und durch alle Parteien unterzeichnetes Formular (inkl. Beilagen) senden an:

Betriebliche Ausbildung
 Rosenstrasse 25
 4410 Liestal
 beruf.bksd@bl.ch