

**Anmeldeformular Berufsfachschule HWS****Dentalassistent/in EFZ**

Ausbildungsbeginn: 20\_\_\_\_\_

PERSONALIEN	LERNENDE/R	
Name		
Vorname		
Strasse / Nr.		
PLZ / Ort		
Geburtsdatum		
Heimatort / Nationalität		
Telefon Privat		
Telefon Mobile		
E-Mail		
Muttersprache		
Freimdsprache		
AHV-Nummer <small>Ist u.a. auf der Krankenkassenkarte zu finden.</small>		

Bitte hier  
**1 Passfoto**  
aufkleben

Letztes Schuljahr vor Beginn der Ausbildung			
Schultyp / Niveau	Ort / Kanton	von	bis

Abschlüsse / Diplome (FMS, DMS 2, EFZ, andere)		
Abschluss / Diplom	Jahr	Ort

Gesetzliche Vertreterin / Gesetzlicher Vertreter			
Name		Vorname	
Strasse / Nr.		PLZ / Ort	
Telefon P		Telefon G	

<b>AUSBILDUNGSBETRIEB</b>			
Vollständiger Name der Praxis			
Name geschäftsführende/r Zahnärztin / Zahnarzt			
Strasse / Nr.			
PLZ / Ort			
Telefon			
Name Berufsbildner/in			
E-Mail Berufsbildner/in			
SSO-Mitglied	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Sektion (BL,BS...):
<b>Rechnungsadresse (falls abweichend von Praxisadresse):</b>			
Firma			
Name, Vorname			
Strasse / Nr.			
PLZ / Ort			

Die Beiträge für die Überbetrieblichen Kurse (ÜK) werden pro Lehrjahr jeweils im Oktober in Rechnung gestellt. Nichtmitglieder der SSO werden mit einer zusätzlichen Pauschale von CHF 1'000 belastet. Die ÜK-Materialpauschale wird einmalig im ersten Lehrjahr für die gesamte Ausbildung verrechnet. Der Nebenkostenanteil für das Qualifikationsverfahren (QV) wird nach Abschluss des dritten Lehrjahres erhoben. Dieser dient der Aufrechterhaltung der Qualitätssicherung der Ausbildung.

<b>KLASSENEINTEILUNG</b>			
(Ihr Wunsch wird nach Möglichkeit berücksichtigt, es besteht jedoch kein Anrecht auf einen Wunschtag)			
1. Wahl	<input type="checkbox"/> Dienstag	<input type="checkbox"/> Mittwoch	<input type="checkbox"/> Donnerstag
2. Wahl	<input type="checkbox"/> Dienstag	<input type="checkbox"/> Mittwoch	<input type="checkbox"/> Donnerstag

<b>Bemerkungen der HWS</b>			
Bei Vorliegen eines DMS3, FMS, HMS, WMS, EFZ oder Maturabschluss, ist die/der Lernende berechtigt bei der Erziehungsdepartement Mittelschulen und Berufsbildung Lehraufsicht BS oder beim Amt für Berufsbildung und Berufsberatung BL (je nach Kanton der Arztpraxis) eine Dispensation vom Unterricht im Fach ABU (Allgemeinbildender Unterricht) zu beantragen. Die/der Lernende muss den Antrag schriftlich stellen und die Kopie des Abschlussdiploms mitschicken.			

<b>Bemerkungen (Feld für die Praxis bzw. die Lernende / den Lernenden)</b>			

Ort / Datum

Unterschrift geschäftsführende/r  
Zahnärztin / Zahnarzt**Bitte beilegen:**

- 1 Kopie Lehrvertrag
- 1 Passfoto auf Vorderseite aufkleben