

ANMELDUNG

AUSBILDUNG BETREUUNG IM LÄNDLICHEN RAUM (ABL) 2026/28

1. Persönliche Angaben

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____ Heimatort _____

Adresse _____

PLZ / Wohnort _____

Telefon und Natel _____

E- Mailadresse _____ Soz.vers.Nr. _____

Zivilstand _____

2. Angaben zur bisherigen Ausbildung

Besuchte Schulen	Wann	Wo	Abschluss
Primarschule			
Sekundarschule			
.....			
Berufsausbildung			
Andere Ausbildungen			

3. Bisherige berufliche und andere Tätigkeiten

Bitte geben Sie in der untenstehenden Liste Ihre wichtigsten bisherigen beruflichen und ausserberuflichen Tätigkeiten (in Vereinen, Gruppen, etc.) an, die nicht direkt mit Betreuungsleistungen in Zusammenhang stehen.

Art der Tätigkeit	In der Zeit von bis	Arbeitgeber/Institution/ ...

4. Tätigkeiten im Betreuungsbereich

Bisherige und aktuelle Tätigkeiten im Betreuungsbereich

Art der Tätigkeit	In der Zeit von bis	Für welche Institution	Kontaktperson bei Institution

5. Gründe für die Wahl der Ausbildung Betreuung im ländlichen Raum

Wie sind Sie auf die Ausbildung Betreuung im ländlichen Raum am INFORAMA aufmerksam geworden?

6. Persönliche Motivation für den Besuch der Ausbildung Betreuung im ländlichen Raum

Wir bitten Sie, auf einer A4-Seite anhand der folgenden Fragen Ihre Motivation zum Besuch der Ausbildung Betreuung im ländlichen Raum darzulegen.

- Kurzdarstellung der aktuellen familiären Situation und der Betreuungsarbeit
- Warum betreuen Sie auf Ihrem Betrieb Personen oder wollen Sie eine Betreuungstätigkeit aufnehmen?
- Welche Familienmitglieder oder andere Personen sind an der Betreuung mitbeteiligt?
- Warum wollen sie diese Ausbildung besuchen?
- Welche Zukunftsvisionen haben sie für Ihre Betreuungstätigkeit?

7. Referenzen

Falls Sie schon Leute betreuen, legen Sie bitte ein Referenzschreiben von Ihrem Auftragsgeber bei, in dem dieser Sie und Ihre Betreuungsarbeit beurteilt. Andernfalls geben Sie bitte eine Person an, die uns helfen kann, Ihre Eignung zur Betreuungsarbeit abzuschätzen (z.B. Arbeits- oder Auftragsgeber, Kontaktpersonen von Familienplatzierungsstellen, ev. Amtspersonen, ev. Angehörige von Betreuten).

Name und Vorname	Strasse	PLZ / Ort	Tel.-Nummer

Weitere Bemerkungen

Bitte dieses Formular einsenden an:

INFORAMA Rütli
ABL
Rütli 5
3052 Zollikofen
inforama.ruetti@be.ch

Ort und Datum:

Unterschrift:

Bei Nichtantreten werden 50% des Kursgeldes in Rechnung gestellt. Bei Abbruch der Weiterbildung wird kein Kursgeld rückerstattet.