

## Anmeldeformular Perspektive Berufsbildung

Ich melde mich für folgendes Modul der Perspektive Berufsbildung an:

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <p><b>PBB I</b><br/>         Schulstart: KW 34* (wie BFS)<br/>         Dauer: 9 Wochen KW 34-44*<br/>         Aufnahmebedingungen: Besuch A1.2 Kurs oder Empfehlung zuweisende Stelle</p>                                 |
| <input type="checkbox"/> | <p><b>PBB II</b><br/>         Schulstart: KW 45*<br/>         Dauer: 10 Wochen KW 45-4* (bis Semesterende BFS)<br/>         Aufnahmebedingung: Besuch A1.2 Kurs oder Empfehlung zuweisende Stelle</p>                     |
| <input type="checkbox"/> | <p><b>PBB III</b><br/>         Schulstart: KW 5* (Semesterstart BFS)<br/>         Dauer: 19 Wochen KW 5-27* (bis Sommerferien BFS)<br/>         Aufnahmebedingung: Besuch A2.1 Kurs oder Empfehlung zuweisende Stelle</p> |

Ein- und Ausstieg Ende Modul möglich  
Übertritt erfolgt auf Empfehlung der Lehrperson

\*kann variieren

### 1.) Personalien

Name:	Vorname:
Adresse:	PLZ: Ort:
Telefon:	Geschlecht:
Geburtsdatum:	Nationalität:
Muttersprache	In der Schweiz seit:
AHV-Nr.:	

### 2.) Sprachkenntnisse

Hiermit bestätige ich, dass ich einen Deutschkurs mindestens auf der **jeweilig geforderten Niveaustufe des gewählten Moduls** besuche oder besucht habe. Dieser Anmeldung lege ich eine Kursbestätigung bei.

BWZ Obwalden

andere

### 3.) Angaben der beratenden Stelle

Hiermit bestätige ich, dass ich am \_\_\_\_\_ von der beratenden Stelle informiert wurde, dass mich Perspektive Berufsbildung auf das Integrative Brückenangebot (IBA) oder die Integrationsvorlehre (INVOL/INVOL+) vorbereitet. Ich weiss, dass mich diese Angebote wiederum auf eine spätere berufliche Grundbildung vorbereiten.

Mein Ziel ist es, nach Perspektive Berufsbildung meine Ausbildung...

- im IBA  
 in der INVOL/INVOL+  
 Entscheid noch offen  
 ... weiterzuführen.

Des Weiteren wurde ich von der beratenden Stelle informiert, dass ich einen Selbstkostenbeitrag von CHF 800.00 übernehmen muss, falls meine zuweisende Stelle entweder die Fachstelle für Gesellschaftsfragen OW oder die Gesundheitsförderung und Integration NW ist.

Anmeldung durch:	
<input type="checkbox"/> Soziale Dienste Asyl Obwalden	<input type="checkbox"/> Amt für Asyl & Flüchtlinge Nidwalden
<input type="checkbox"/> Berufs- und Weiterbildungsberatung Obwalden	<input type="checkbox"/> Berufs- und Studienberatung Nidwalden

Verantwortliche Person:
Stempel / Unterschrift:

### 4.) Angaben der zuweisenden Stelle

Anmeldung durch:	
<input type="checkbox"/> Soziale Dienste Asyl Obwalden	<input type="checkbox"/> Amt für Asyl & Flüchtlinge Nidwalden
<input type="checkbox"/> Fachstelle Gesellschaftsfragen, Integration OW	<input type="checkbox"/> Gesundheitsförderung und Integration NW

Verantwortliche Person:
Stempel / Unterschrift:

### 5.) Unterschriften

Ort / Datum:	Unterschrift Teilnehmer/in:
	Unterschrift Eltern / gesetzliche Vertretung (wenn nicht volljährig):

Unterlagen senden an:

Berufsfachschule Nidwalden Robert-  
Durrer-Strasse 4  
Postfach 1241  
6371 Stans  
[bwz@nw.ch](mailto:bwz@nw.ch)

Kursbestätigung Deutschkurs beigelegt

**Anmeldeschluss**

**Anmeldeschluss bis 4  
Wochen vor Modulstart**