**Berufsbegleitender Zertifikatskurs**

**„Fachkraft für Suchtprävention im Kontext Schule/Jugendarbeit“**

**(Durchgang S 02.19)**

**Bewerbung**

Nachname: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Vorname: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Private Anschrift:

Straße: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

PLZ/Ort: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Telefon (privat): Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Telefon (dienstlich): Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Email: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Beruf/Tätigkeit: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Name der

Dienststelle/Ort: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Hiermit bewerbe ich mich für den o.g. Zertifikatskurs**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift

**Motivation zur Weiterbildung**

Bitte beschreiben Sie kurz Ihre Motive sich für die Weiterbildung zu bewerben.

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Beruflicher Werdegang:**

Welche Ausbildung, welches Studium haben Sie abgeschlossen?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Berufsbezeichnung/Titel:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Datum des Abschlusses:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Berufliche Tätigkeit:**

Bitte beschreiben Sie kurz Ihre jetzige Tätigkeit (Institution, Position, Aufgabenbereiche):

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Mit welchen Zielgruppen arbeiten Sie?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Einbindung der Weiterbildung in Ihrer Institution**

Welche Möglichkeit sehen Sie, die Inhalte der Weiterbildung in Ihrem derzeitigen Praxisfeld umzusetzen?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Unterstützt Ihr Arbeitgeber Ihr Interesse, diese Weiterbildung zu absolvieren?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Wenn ja, in welcher Weise?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Bitte listen Sie Ihre bisherigen Tätigkeiten auf. Berufstätigkeiten, sowie nebenamtliche oder ehrenamtliche Tätigkeiten.**

**von – bis Tätigkeit / Arbeitgeber / Institution**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Für unsere Öffentlichkeitsarbeit**

Wie sind Sie auf die Weiterbildung aufmerksam geworden?

[ ] Flyer

[ ] Newsletter/Themenheft

[ ] Weiterbildungsheft ASH Berlin

[ ] Internet: welche Seiten: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

[ ] Sonstiges:Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Bemerkungen**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ihre Bewerbung senden Sie bitte an:

(Bitte beachten Sie die Bewerbungsfristen!)

**Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH**

Christina Schadt

Chausseestr. 128/129

10115 Berlin

Tel.: 030-29 35 26 15

Fax: 030-29 35 26 16

info@berlin-suchtpraevention.de

**Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.**

**Das Bewerbungsverfahren:**

Die Fachstelle für Suchtprävention Berlin wird Ihnen nach Bewerbungseingang eine schriftliche Rückmeldung per Mail zusenden. Nach Bewerbungsschluss und Auswahlverfahren erhalten Sie einen Vertrag. Die ausgewählten Bewerber\_innen sind erst zur Weiterbildung zugelassen, wenn sie die Verträge unterschrieben an die Fachstelle für Suchtprävention Berlin zurückgeschickt haben.