**Bewerbung für eine Assistenzstelle**

**in Erziehungsberatung-Schulpsychologie**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name |       | Vorname |       |
| Strasse |       | PLZ, Ort |       |
| E-Mail-Adresse |       | Tel.Nr. |       |
| Geburtsdatum |       | AHV-Nr. |       |
| Heimatort/Kanton |       | Zivilstand |       |

Bitte reichen Sie gleichzeitig mit Ihren Bewerbungsunterlagen ein Motivationsschreiben und ein tabellarisches CV ein.

**Zulassungsunterlagen**

**Bitte beachten Sie die entsprechenden Merkblätter auf unserer Webseite**

[Formulare, Merkblätter und Downloads (be.ch)](https://www.eb.bkd.be.ch/de/start/ueber-uns/anmeldeformulare-und-merkblaetter.html#textimage_1845027679)

1. **Wissenschaftliche Grundausbildung in Psychologie**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name Hochschule |       | Abschlussjahr |      | Beleg-Nr.    |

**2a. Bestätigung universitärer Abschluss Erziehungswissenschaft/Pädagogik/Sonder-**

 **pädagogik (mind. Bachelor-Minor 30)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name Universität |       | Abschlussjahr |      | Beleg-Nr.    |

**oder**

**2b. Formelle Bestätigung des zuständigen Institutsdirektors für die 30 ECTS in**

 **Erziehungswissenschaft/Pädagogik/Sonderpädagogik**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name Universität |       | Abschlussjahr |      | Beleg-Nr.    |

**3a. Bestätigung über den Besuch von mind. 12 ECTS in Psychopathologie**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Name Universität** | **Veranstaltung** | **Anzahl ECTS** | Beleg-Nr. |
|       |       |    |    |
|       |       |    |    |
|       |       |    |    |
|       |       |    |    |
|       |       |    |    |

**oder**

**3b. Bestätigung Nebenfachabschluss in Psychopathologie**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name Universität |       | Abschlussjahr |      | Beleg-Nr.    |

**3c. Bestätigung klinisches Praktikum – sofern vorhanden**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Institution** | **Art des Praktikums/Anstellung als** | **BG** | **Dauer (von/bis)** | Beleg-Nr. |
|       |       |  |      |    |
|       |       |  |      |    |

**3d. Zulassungsprüfung Psychopathologie**

Ich habe mich für die Zulassungsprüfung in Psychopathologie des Kindes- und Jugendalters angemeldet oder werde mich fristgerecht anmelden.

[ ]  für Frühling 20

[ ]  für Herbst 20

[ ]  Ich habe die Prüfung bereits absolviert.

**4. Bestätigungen der (sozial-)pädagogischen Praxis (6 Monate/BG 100% bzw. mind. 950 Std.)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Institution** | **Bereich****(bitte ankreuzen)** | **BG** | **Anzahl Std. / Dauer (von/bis)** | Beleg-Nr. |
|  | **psych.** | **päd.** |  |  |  |
|       |   |   |     |       |    |
|       |   |   |     |       |    |
|       |   |   |     |       |    |
|       |   |   |     |       |    |
|       |   |   |     |       |    |
|       |   |   |     |       |    |

**6. Angabe von 2 Referenzen**

**7. Ausformulierter Lebenslauf mit Reflexion über Familie und Schule**

Bitte schicken Sie den ausformulierten persönlichen Lebenslauf *nach* der Zulassung zur Ausbildung direkt der Leiterin der Ausbildung (d), Frau Daniela Bleisch, EB Biel. Genauere Angaben dazu finden Sie auf der Homepage unter [Bewerbung](https://www.eb.bkd.be.ch/de/start/themen/eb-ausbildung/ausbildung.html).

**Gewünschter Beginn der Assistenz Prioritätenliste der Wunsch-Erziehungsberatungs-**

 **stellen** (kann nicht garantiert werden)

[ ]  15. Februar 20   1. ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­

[ ]  15. August 20   2.

3.

**Bemerkungen**

Datum Unterschrift