

**Ich melde mich verbindlich für folgende Weiterbildung an. Von den Zulassungsvoraussetzungen sowie den Anmeldebedingungen (siehe Seite 2) habe ich Kenntnis genommen:**

Lehrgang  
Low Vision

60 Tage\* à CHF 230.--\*\*  
- plus evtl. Übernachtungen  
- plus Schlussprüfung HFP  
CHF 3'300.--

Lehrgang  
O+M

81 Tage\* à CHF 230.--\*\*  
- plus evtl. Übernachtungen  
- plus Schlussprüfung HFP  
CHF 3'300.--

Lehrgang  
LPF

71 Tage\* à CHF 230.--\*\*  
- plus evtl. Übernachtungen  
- plus Schlussprüfung HFP  
CHF 3'300.--

### **Adresse privat**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

mail: \_\_\_\_\_

@ \_\_\_\_\_

### **Adresse Arbeitsort**

Name: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

mail: \_\_\_\_\_

@ \_\_\_\_\_

### **Berufliche Vorbildung (Basisausbildung):**

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

### **Berufliche Weiterbildung/erlernter Beruf:**

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

\* Änderungen bleiben vorbehalten

\*\* Preise für 2012. Preisänderung vorbehalten

Seit wann sind Sie im Sehbehindertenwesen tätig? \_\_\_\_\_

**Datum und sowie Unterschrift Arbeitgeber:**

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Datum und sowie Unterschrift Teilnehmer/-in:**

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Beilagen:**

- ▶ Lebenslauf
- ▶ Diplom-Kopien

**Anmeldebedingungen**

Wir bitten Sie, die Kursanmeldung mit den Beilagen per Post an das Ressort Fort- und Weiterbildung zu senden.

Eine schriftliche Bestätigung sowie weitere Informationen erhalten Sie rechtzeitig vor Kursbeginn.

Teilnehmenden, welche sich nach definitiver Aufnahme in den Kurs wieder abmelden, müssen wir einen Unkostenbeitrag von CHF 800.-- verrechnen. Eine allfällige Abmeldung muss schriftlich erfolgen.

Bei Nichterscheinen am Kurs - ohne vorherige Abmeldung - müssen wir den gesamten Kursbetrag in Rechnung stellen.

Für weitere Informationen verweisen wir Sie auf die allgemeinen Konditionen, die in unserem aktuellen Kursprogramm aufgeführt sind.

Bitte senden Sie diese Anmeldung an:

Schweizerischer Zentralverein für das Blindenwesen SZB  
Fort- und Weiterbildung, Schützengasse 4, Postfach 2044, CH-9001 St. Gallen  
Tel. +41 (0)71 223 36 36 / Kontaktperson Administration: +41 (0)71 228 57 77  
Fax +41 (0)71 222 73 18 / bildung@szb.ch / www.szb.ch

**Nach Eintreffen Ihrer Anmeldung nehmen wir unverzüglich Kontakt mit Ihnen auf, um die weiteren Schritte abzumachen - insbesondere gemeinsam mit Ihnen die (noch) zu besuchenden Module festzulegen.**