FORMULAR SCHILF-KURSVORSCHLÄGE ab 2024/2025

Durch die PH-VS auszufüllen.

Code:

angenommen □  
abgelehnt □

# Schule / Schulregion

Name der Schule

Adresse / PLZ / Ort       /      /     

Kontaktperson: Name / Vorname       /

E-Mail        @

Tel.

**Kurs**

**Titel des SCHILF-Kurses:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bereich / Fach** | | |
| 1 ÜBERFACHLICHE BEREICHE  1 Personale Kompetenzen  2 Soziale Kompetenzen  3 Methodische Kompetenzen  4 Interdisziplinarität  5 Bildung für nachhaltige  Entwicklung  6 Diverse  2 SPRACHEN  1 Deutsch  2 Französisch  3 Englisch | 3 MATHEMATIK  1 Mathematik  4 NATUR, MENSCH, GESELLSCHAFT (NMG)  1 NMG  2 Natur und Technik (NaTech)  3 Wirtschaft, Arbeit, Haushalt (WAH)  4 Räume Zeiten und Gesellschaft (RZG)  5 Ethik, Religionen, Gemeinschaften (ERG)  5 GESTALTEN  1 Bildnerisches Gestalten  2 Textiles Gestalten  3 Technisches Gestalten | 6 MUSIK  1 Musik  7 BEWEGUNG UND SPORT  1 Bewegung und Sport  8 MEDIEN UND INFORMATIK  1 Medien und Informatik  9 BERUFLICHE ORIENTIERUNG  1 Berufliche Orientierung  10 KADERWEITERBILDUNG  1 Kaderweiterbildung |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zielgruppe** | | | | |
| alle Lp | Zyklus 1 | Zyklus 2 | Zyklus 3 | Sek II |
| oder | 1 H / 2 H  3 H  4 H | 5 H  6 H  7 H  8 H | 9 OS  10 OS  11 OS | Fach / Fächer |
| Besondere Zielgruppe |
| SL/DIR  SS/PSH  DaZ  andere, nämlich |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Start- & Enddatum |  | |  | | | |  | |  |
| Kursdauer |  | | Tag(e)/ |  | Perioden à 50 Min. | | | | | |
| Kurszeiten |  | |  | | | |  | |  | |
| Anzahl Teilnehmende |  | | Vervollständigen Sie bitte die «Liste der Teilnehmenden» (Beilage) | | | | | | | |
| Kursort |  | |  | | | |  | |  | |
| Ziele / bearbeitete Kompetenzen | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **Inhalt / Kurzbeschreibung** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **Kursleitung (Vorschlag)** | | | | | | | | | | |
| Name | |  | | | | Tel. mobile | |  | | |
| Vorname | |  | | | | Tel. | |  | | |
| Adresse / PLZ / Ort | | /       / | | | | E-Mail | | @ | | |
| **Andere Wünsche oder wichtige Hinweise** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **Validiert durch die Schuldirektion / Schulkommission** | | | | | | | | | | |
| Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Stempel / Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| **Validiert durch die Pädagogische Hochschule Wallis** | | | | | | | | | | |
| Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Patrick Hischier  Bereichsleitung Weiter- und Zusatzausbildung \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| Verlangte Beilage: 🡪(provisorische) Teilnehmerliste | | | | | | | | | | |