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 Diverse2 SPRACHEN  [ ]  1 Deutsch [ ]  2 Französisch [ ]  3 Englisch  | 3 MATHEMATIK [ ]  1 Mathematik4 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 Musik7 BEWEGUNG UND SPORT  [ ]  1 Bewegung und Sport8 MEDIEN UND INFORMATIK [ ]  1 Medien und Informatik9 BERUFLICHE ORIENTIERUNG [ ]  1 Berufliche Orientierung10 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 |