# Kollektiveinschreibung für schulen

* Verwenden Sie bitte dieses Formular, wenn Sie ein Angebot im Rahmen Lehrerinnen- und Lehrerweiter-bildung an Ihrer Schule organisieren möchten.
* Diese Einschreibung ist grundsätzlich verbindlich.

## Kollektive einschreibung Für

LWB  (Code) -  (Titel der Weiterbildung)

## Koordinaten

**Verantwortliche Person (Kontakt)**  Frau  Herr

Name   Vorname

Strasse, Nr.       PLZ / Ort

Email-Adr.       Tel.:

**Schule**

Name

Strasse, Nr.       PLZ / Ort

## Bemerkungen

## Validierung durch die Schuldirektion

Name / Vorname

Datum       Unterschrift …………………………………………………..

## eine liste der Teilnehmenden ist diesem formular beizulegen.

Erforderliche Angaben

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | Name, Vorname  Tel. : | Adresse  Email-Adr. |

## Bitte auf Vollständigkeit überprüfen und senden an: lwb@phvs.ch