|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |    | GeschäftsstelleChoisystrasse 1Postfach3001 BernTel.: 031 388 36 38 |

**GESUCH UM STUDIENBEIHILFE**

**FÜR EINE BERUFLICHE WEITERBILDUNG**

(Bitte in Blockschrift oder mit Computer ausfüllen)

**1. ANGABEN ZUR EIGENEN PERSON**

**1.1 Personalien**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name** | **Vorname** |
|       |       |
| **Geburtsdatum** | **Email** |
|       |       |
| **Heimatort** | **Zivilstand** |
|       |       |
| **Geschäftsadresse** | **Privatadresse** |
|       |       |
| **Tel. Geschäft** | **Tel. / Mobil Privat** |
|       |       |

**1.2 Kinder** (Name und Geburtsdatum jedes Kindes)

|  |  |
| --- | --- |
|       |       |
|       |       |

**1.3 Andere familiäre Verpflichtungen**

|  |
| --- |
|       |

**1.4 Mitgliedschaft SBK**

 Mitgliedernummer:

 Beitrittsdatum:

 Ordentliches Mitglied [ ]  Mitgliederkategorie Beschäftigungsgrad 51 - 100%

 [ ]  Mitgliederkategorie Beschäftigungsgrad 11 - 50%

 [ ]  Mitgliederkategorie nicht berufstätig oder bis max. 10%

 [ ]  Mitgliederkategorie Pflegende in Grundausbildung

 [ ]  Mitgliederkategorie Freiberuflich Pflegende

 Aktivitäten innerhalb des SBK Ja [ ]  Nein [ ]

 Wenn ja, welche?

**2. ANGABEN ZUM BERUFLICHEN WERDEGANG**

**2.1 Grundausbildung in Gesundheits- und Krankenpflege**

[ ]  FH Andere [ ]

 [ ]  HF (AKP, KWS, PsyKP, DN II) Wenn andere, welche?

 [ ]  DN I

 Datum des Abschlusses:

 Nummer der SRK-Registrierung:

**2.2 Bereits absolvierte berufliche Weiterbildungen**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Art der Weiterbildung** | **von bis** | **Diplom/Fähigkeitsausweis, etc.** |
|       |             |       |
|       |             |       |
|       |             |       |
|       |             |       |
|       |             |       |
|       |             |       |

**2.3 Derzeitige Arbeitsstelle**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Funktion/Stellung** | **seit** | **Beschäftigungsgrad in %** |
|       |       |       |

**2.4 Berufliche Erfahrung** (ohne Schul- und Ausbildung)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Funktion/Stellung** | **von bis** | **Arbeitgeber** |
|       |             |       |
|       |             |       |
|       |             |       |
|       |             |       |
|       |             |       |
|       |             |       |

**2.5 Geplante Weiterbildung**

|  |  |
| --- | --- |
| **Weiterbildung** (bitte Kopie des Programms beilegen)      | **Art der Bescheinigung**(Fähigkeitsausweis, Diplom, Doktorat, etc.)      |
| **Name der Weiterbildungsstätte**      | **Adresse / Telefon**      |
| **Vollzeit** [ ]  | **Teilzeit / Berufsbegleitend** [ ] Bitte möglicher Beschäftigungsgrad angeben       **%** |
| **Beginn der Weiterbildung:**      | **Abschluss der Weiterbildung:**      |

**2.6 Ziel der vorgesehenen Weiterbildung und Pläne nach Abschluss derselben**

Bitte Text eingeben

**3. FINANZIELLE SITUATION**

 (bitte legen Sie diesem Gesuch das Formular „BUDGET“ ausgefüllt bei)

**3.1 Begründung des Stipendiengesuches** (basierend auf den Angaben im Formular „BUDGET“)

Bitte Text eingeben

**3.2 Haben Sie an andere Institutionen ein Finanzgesuch gestellt? Ja** **[ ]  Nein** **[ ]**

Wenn ja, an welche?

**3.3 Haben Sie eine Antwort erhalten?**

Wenn ja, welche? (bitte Kopie beilegen)

**3.4 Welchen Minimalbetrag beantragen Sie?**       **Franken**

**3.5 Wie gedenken Sie die restlichen Ausgaben zu finanzieren?**

Bitte Text eingeben

**4. REFERENZEN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Name und Vorname** | **Funktion/Stellung** | **Adresse und Telefon** |
|       |       |       |
|       |       |       |

**5. BEMERKUNGEN**

**Ort und Datum:**       **Unterschrift:**

**Dem Gesuch ist beizulegen:**

* Budget gemäss Formular
* Kopie der letzten Steuererklärung (inkl. Zusatzblätter)
* aktuelle Steuerveranlagung, welche von den Behörden verfügt wurde
* aktuelles Lohnblatt (Monatslohn)
* Lebenslauf, der über Ihre berufliche und persönliche Situation Auskunft gibt
* Entscheid Arbeitgeber über eine allfällige Beteiligung an der Weiterbildung
* kurze Beschreibung der Weiterbildung bzw. des Studiums
* Zulassungsbestätigung der Schule (falls bereits vorhanden)

 Bitte senden Sie das komplett ausgefüllte Gesuch samt Beilagen an folgende Adresse:

 **SBK-Geschäftsstelle Schweiz**

 **Stipendien Weiterbildungen**

 **Choisystrasse 1**

 **Postfach**

 **3001 Bern**