

Anmeldung CAS Sexuelle Gesundheit und sexuelle Rechte

Ich melde mich für das CAS Sexuelle Gesundheit und sexuelle Rechte an.

Kosten: CHF 8'900.- inklusive Unterlagen (zahlbar in zwei Raten). Nicht inbegriffen sind Auslagen für zusätzliche Pflichtlektüre, allfällige Reisen, Unterkunft und Verpflegung.

Alle Ihre Angaben werden vertraulich behandelt.

Die mit* bezeichneten Angaben werden auf einer Teilnehmendenliste erfasst und vor Kursbeginn den Teilnehmenden und Dozierenden zugestellt. Wenn Sie wünschen, dass Ihre Angaben zu diesem Zweck nicht verwendet werden, bitten wir Sie, dies unter «Bemerkungen» am Schluss des Formulars anzugeben.

Personalien

| | | | |
|--|----------------------|------------------|----------------------|
| Anrede | <input type="text"/> | | |
| Name* | <input type="text"/> | Vorname* | <input type="text"/> |
| Geburtsdatum | <input type="text"/> | Nationalität(en) | <input type="text"/> |
| Heimatort (bei mehreren den zuletzt erworbenen) | <input type="text"/> | Heimatkanton | <input type="text"/> |
| Adresse* | <input type="text"/> | PLZ/Ort* | <input type="text"/> |
| Kanton | <input type="text"/> | Telefon privat* | <input type="text"/> |
| E-Mail* | <input type="text"/> | Mobiltelefon* | <input type="text"/> |

Abschluss auf Tertiärstufe

(Fachhochschule, Universität, höhere Fachschule, eidg. höhere Fachprüfung, eidg. Berufsprüfung)

| |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |

(bitte Kopie beilegen)

Angaben zur aktuellen beruflichen Tätigkeit

| | | | |
|----------------|----------------------|---------------------------|----------------------|
| Beruf/Funktion | <input type="text"/> | Seit wann (Monat/Jahr) | <input type="text"/> |
| Institution* | <input type="text"/> | Adresse* | <input type="text"/> |
| PLZ/Ort* | <input type="text"/> | Telefon* | <input type="text"/> |
| Fax | <input type="text"/> | E-Mail* | <input type="text"/> |

Nachweis drei Jahre Berufserfahrung mit Relevanz zur sexuellen Gesundheit

| |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |

Rechnungsadresse

Privatadresse
 Geschäftsadresse

oder

E-Mail-Adresse für Korrespondenz (bitte nur eine Auswahl treffen)

private E-Mail-Adresse
 geschäftliche E-Mail-Adresse

Kurzbeschreibung Ihrer gegenwärtigen Aufgaben und Tätigkeiten

Motivation und Zielsetzung

Was motiviert Sie dazu, dieses CAS-Programm zu absolvieren, und welche Ziele streben Sie an?

Rückmeldung

Wie sind Sie auf das CAS-Programm aufmerksam geworden?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Arbeitgeber/Arbeitskollegen | <input type="checkbox"/> Online-Marketing (Werbung, Banner usw.) |
| <input type="checkbox"/> Berufs- und Studienberatung | <input type="checkbox"/> Online-Plattformen (Produkt-Direktlinks) |
| <input type="checkbox"/> Ehemalige oder aktuelle Studierende | <input type="checkbox"/> Redaktionelle Beiträge (Print und Online) |
| <input type="checkbox"/> Freunde/Bekannte/Familie | <input type="checkbox"/> Suchmaschinen (Google usw.) |
| <input type="checkbox"/> Inserate Printmedien | <input type="checkbox"/> Social Media (Blog, Facebook, Twitter, Xing usw.) |
| <input type="checkbox"/> Magazin Hochschule Luzern | <input type="checkbox"/> Website Hochschule Luzern |
| <input type="checkbox"/> Messen/Veranstaltungen | |

Organisatorisches

Die Zahl der Studierenden ist beschränkt. Nach Ablauf der Anmeldefrist werden alle Anmeldungen formal und inhaltlich geprüft. Die Anmeldefrist entnehmen Sie der Website. Über die Aufnahme entscheidet die Studienleitung. Bei positivem Entscheid erhalten Sie einen Weiterbildungsvertrag. Ist das CAS-Programm ausgebucht oder wird es wegen ungenügender Nachfrage nicht durchgeführt, werden Sie so rasch wie

möglich darüber informiert. Bei einem Rückzug der Anmeldung vor Unterzeichnung des Weiterbildungsvertrags ist eine Bearbeitungsgebühr von CHF 100.- (bei Aufnahmeverfahren «sur dossier» CHF 300.-) zu entrichten. Alle weiteren Modalitäten entnehmen Sie bitte dem Weiterbildungsvertrag.

Datenschutz

Ohne Ihre ausdrückliche Einwilligung werden die uns zur Verfügung gestellten persönlichen Daten nur zum Zweck der Bearbeitung Ihres Anliegens verwendet.

- Ich bin damit einverstanden, regelmässig über thematische Angebote und Veranstaltungen der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit informiert zu werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Bemerkungen:

Bitte senden Sie dieses Anmeldeformular inkl. Kopie Ihres Diploms auf Tertiärstufe an: Hochschule Luzern – Soziale Arbeit, Werftstrasse 1, Postfach 2945, 6002 Luzern, Schweiz.

Beilagen: Kopie(n) Diplom(e)
