**Selbstdeklaration Fachleitung (FL) in Heimen für erwachsene Menschen mit behinderungs- oder suchtbedingtem Unterstützungsbedarf**

 **(**Bitte **elektronisch** vollständig ausfüllen**)**

|  |  |
| --- | --- |
| Institution: |       |
| Strasse: |       |
| PLZ, Ort: |       |
| Telefon: |       |
| E-Mail: |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname der FL: |       |
| Geburtsdatum: | Datum wählen. |
| Datum des Stellenantritts: | Datum wählen. |

**Anforderungen** (☐ = falls zutreffend ankreuzen)

|  |  |
| --- | --- |
| Ausbildung: | [ ]  Bildungsabschluss auf Tertiärstufe gemäss IVSE[ ]  Bei ausländischen Ausbildungsabschlüssen mit  Äquivalenznachweis |
| Fachspezifische Berufserfahrung nach Berufsabschluss: | [ ]  2 Jahre 100% (bei Teilzeit gemäss dem Beschäftigungsgrad entsprechend länger) |
|  Die Trägerschaft bestätigt:Die Vorgaben an Fachleitungen gemäss Weisung zum Erhalt einer Betriebsbewilligung für Heime sind:[ ]  erfüllt [ ]  Privat- und Sonderprivatauszug aus dem Zentralstrafregister geprüft |

**Bewilligungsinhaberin / Bewilligungsinhaber (Trägerschaft)**

|  |  |
| --- | --- |
| Name: |       |
| Ort, Datum: | Ort eingeben. Datum wählen. |
|  |  |
| Unterschrift: |       |

Das vollständig ausgefüllte, datierte und unterschriebene Formular ist per Post einzureichen an:

Amt für Integration und Soziales (AIS)

Abteilung Soziale Einrichtungen und Assistenz

Rathausgasse 1

Postfach

3011 Bern 8