|  |
| --- |
| Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion  Amt für Integration und Soziales  Abteilung Familie und Gesellschaft  Rathausgasse 1  Postfach  3000 Bern 8  [www.be.ch/gsi](http://www.be.ch/gsi)  [**info.fam@be.ch**](mailto:info.fam@be.ch) |
|
|

**Mitfinanzierung von Weiterbildungen im Bereich «Frühe Sprachförderung» für Betreuungspersonen in Kindertagesstätten und Tagesfamilien**

**Gesuch um Mitfinanzierung**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1a) Angaben zur Gesuchstellerin / zum Gesuchsteller** | | | | | | | | |
| Name | …. | | | Vorname | …. | | | |
| Strasse | …. | | | PLZ | …. | Ort | | …. |
| Telefon |  | | | E-Mail |  | | | |
| Diplom resp. Anstellungs-beleg | Fachperson Kinderbetreuung EFZ  Kindheitspädagogin HF  gleichwertige Ausbildung nach Art. 13 Abs. 1 lit. a FKJV  Anstellungsbeleg der Tagesfamilienorganisation | | | | | | | |
| Name der Bank und IBAN-Nr. | |  | | | | | | |
| **1b) Angaben zum Arbeitgeber** | | | | | | | | |
| Name | ….  …. | | | | | | | |
| Strasse |  | | | PLZ | …. | | Ort | …. |
| Unterschrift | …. | | | | | | | |
| **1c) Angaben zum Weiterbildungsangebot «Frühe Sprachförderung» gemäss Liste** | | | | | | | | |
| Anbieter |  | | | Angebot |  | | | |
| Termin | …. | | | Kurskosten | …. | | | |
| **1d) Unterschrift der Gesuchstellerin / des Gesuchstellers** | | | | | | | | |
| **Datum ….** | | | **Unterschrift** …. | | | | | |

***Die Felder 1 a – d sind durch die Gesuchstellerin / den Gesuchsteller auszufüllen.***

***Das ausgefüllte und unterzeichnete Gesuch bitte mit einer Kopie des Diploms per Mail an*** [***info.fam@be.ch***](mailto:info.fam@be.ch) ***senden. Bitte geben Sie im Betreff «Mitfinanzierung Weiterbildung» an.***

|  |  |
| --- | --- |
| **2. Kostenübernahme durch das Amt für Integration und Soziales / Abteilung Familie und Gesellschaft** | |
| Gesuch bewilligt  Gesuch nicht bewilligt  Kantonsbeitrag CHF ………………… **Der Kanton übernimmt 2/3 der Kurskosten bis maximal CHF 1000.00 exkl. Material und Spesen.** | |
| **Datum** | **Unterschrift** |

***Zur Rückerstattung der Kurskosten ist dieses Gesuch mit der Teilnahmebestätigung und dem Beleg der Zahlung der Kurskosten per Mail an*** [***info.fam@be.ch***](mailto:info.fam@be.ch) ***zuzustellen. Bitte geben Sie im Betreff «Mitfinanzierung Weiterbildung» an.***