

Anmeldung Lehrgang Organisationsleiter:in Modul 9 + 10 OL 10 / März – Oktober 2026 (Anmeldefrist: 31. Dezember 2025)

Personalien]
Name, Vorname				
Adresse				
PLZ + Ort				Foto
Geburtsdatum				-
Telefon privat				-
Mobiltelefon				
E-Mail privat				-
	<u> </u>			
Angaben für kantonale S	Statistik			
Steuerrechtlicher Wohns	sitz / Kanton			
Staatsangehörigkeit/Heimatort				
AHV-Nr.				
		•		
Arbeitgeber				
Name Arbeitgeber				
Trägerstruktur (Verein, G	GmbH, andere)			
Adresse				
PLZ + Ort				
Telefon				
E-Mail				
Website				



Funktion/Tätigkeit						
Gegenwärtige Funktionsbezeichnung (bitte Organigramm beilege			en)	☐ Kitaleitung☐ Co-Leitung☐ andere		
Gegenwärtige Haupt	Gegenwärtige Hauptaufgaben					
In dieser Funktion seit						
Leitungsumfang in P	rozenten					
Anzahl der Ihnen unt	terstellten päd. a	ausgebildeten Mitarbeiter:in				
Führungserfahrung ((ausgebildete Fa	chkraft, mind. >2 Jahre Erfa	hrung)			
	Gruppenleitun	g	Kitaleitung			
Anzahl Jahre						
Begründung des We	itarhildungswu	nschas:				
begruindung des we	itei biidaiig3wai	iscines.				



Berufsausbildungen / Weiterbildungen

(bitte sämtliche relevanten Aus- / Weiterbildungen aufführen, alternativ kann ein Lebenslauf mit den benötigten Angaben beigelegt werden)

ldungen		
Zeitraum	Ausbildungsstätte	Fähigkeitszeugnis / Diplom als

Weiterbildungen			
Weiterbildung	Anbieter	Zeitraum	Abschluss / Zertifikat/ Diplom



Berufliche Tätigkeiten

(bitte die bisherigen Arbeitgeber aufführen)

Arbeitgeber						
Name	Ort	von	bis	Funktion/Pensum		

• Schriftliche Bestätigung des Arbeitgebers

Wir möchten sicherstellen, dass Ihnen der Besuch des gesamten Lehrgangs möglich ist. Deshalb bitten wir Sie, sich durch Ihren Arbeitgeber schriftlich bestätigen zu lassen, dass er/sie mit dem Besuch dieses Lehrgangs einverstanden ist und Sie zeitlich freistellt. Bitte benutzen Sie dazu das entsprechende Formular.

• Branchenwissen

Für den Abschluss Organisationsleiter:in ist der Nachweis von Branchenwissen verpflichtend.

Der entsprechende Nachweis muss bis Ende der Stufe 3 erbracht werden.

7.3. Wegleitung 1.1.2015 / 3 Jahre Führungserfahrung auf der Stufe Teamleitung (Nachweis: Pflichtenhefte, Arbeitszeugnisse usw.)

• Prüfungszulassung

Zur Abschlussprüfung wird zugelassen, wer einen Teritärabschluss im Sozial- und Gesundheitswesen besitzt und mindestens 3 Jahre Führungserfahrung im sozialen, sozialmedizinischen oder pflegerischen Bereich nachweist; oder ein eidg. Fähigkeitszeugnis im Sozial- und Gesundheitswesen besitzt und mindestens 5 Jahre Berufserfahrung im sozialen, sozialmedizinischen oder pflegerischen Bereich nachweist.

Weitere Hinweise ersehen Sie aus der Wegleitung zur Prüfungsordnung vom 12.12.2002 der Höheren Fachprüfung Institutionsleiter:in im sozialen und sozialmedizinischen Bereich.

• Grundlagenwissen Finanzen

Ich verfüge über das vorausgesetzte Grundlagenwissen Finanzen (für Branchenzertifikat Bereichsleitung resp. für Teilnahme an Modul 9 + 10, Stufe 3 + 4 (Nachweis erforderlich)
Ich bestätige, dass ich das vorausgesetzte Basiswissen (siehe Detailprogramm) bis zum Start des Moduls 9 (Finanzen) resp. für den Erwerb des Branchenzertifikats Bereichsleitung noch erwerben werde.



Finanzierung des Lehrgangs	privat \Box	teilweise 🗆	Institution \square				
Beilagen: • Aktuelle Stellenbeschreibung							
 Kopie(n) des Abschlusses der Grundaus Bestätigungen der belegten Module fü Organigramm der Institution 	r die Institutionsleitung	ular)					
 Schriftliche Einverständniserklärung de Aktuelles Foto Nachweis erfolgreich absolvierter Beru 							
Ich habe das Detailprogramm gelesen und bin mit den dort beschriebenen Rahmenbedingungen einverstanden Meine Anmeldung ist verbindlich.							
Zudem bestätige ich die Kenntnisnahme über das Branchenwissen.							
Ort / Datum	atum Unterschrift Antragsteller:in						
			<u></u> '				
Bitte senden Sie die Unterlagen inkl. Einv	verständniserklärung des Ar	beitgebers an:					
K	Marie Meierhofer Institut j urswesen fingstweidstr. 16	für das Kind					

CH-8005 Zürich

• • • • •



Bestätigung Arbeitgeber:in

Beilageblatt zur Anmeldung Lehrgang Organisationsleiter:in Modul 9 + 10 OL 9 / März – Oktober 2025

Sie/Er arbeitet während des Lehrgangs in einer Führungsposition zu%			
als: Leitung Co-Leitung pädagogische Leitung			
Wir sind besorgt, dass unsere Mitarbeiterin/unser Mitarbeiter die nötigen Kompetenzen und Ressourcen im Zusammenhmit den zu leistenden Kompetenznachweisen erhält.	ang		
Name der Institution Datum und Unterschrift Vorgesetzte:r	Datum und Unterschrift Vorgesetzte:r		
Zusätzliche Bemerkungen			
	_		
	_		
	_		
	_		