

Sprachaufenthalt Französisch

Version vom 11.10.2011

Deklaration

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Studienjahrgang _____

Stufe KGU, 3 Wochen OP, 5 Wochen

Sprachaufenthalt in _____

Funktion / Tätigkeit _____

Dauer (von ... bis) _____

Folgende Bestätigungen und Belege sind erforderlich und liegen als Kopie bei:

- Bestätigung der Gastfamilie oder Schule inkl. Telefonnummer oder E-Mail-Adresse
- Kopien allfälliger Diplome oder Zeugnisse
- kurzer Bericht über Qualität und Nutzen des Aufenthalts (OP: in französischer Sprache verfasst, gemäss Studienplan 2010, S. 27)
- ja, die Adresse kann weiterempfohlen werden

Datum, Unterschrift _____

Geben Sie das ausgefüllte und unterzeichnete Formular mit den verlangten Bestätigungen bzw. Belegen auf dem Sekretariat IVP ab.

Bestätigung

Der Sprachaufenthalt ist gemäss den Vorgaben des Studienplanes erfüllt.

Datum

Prof. Dr. Martin Stadelmann
Institutsleiter

Institut Vorschulstufe und Primarstufe NMS
angegliedert an die PHBern

Waisenhausplatz 29 T 051 310 85 10
CH-3011 Bern F 051 310 85 20
www.ivp-nms.ch E info@nms.phbern.ch