

# Inschrijfformulier

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Vierdaagse scholing voor PBS-specialisten** | |
| **Data:** | Dag 1: donderdag 10 oktober  Dag 2: dinsdag 12 november  Dag 3: donderdag 12 december  Dag 4:donderdag 30 januari 2025 |  |
| **Locatie:** | Duivendrecht, Rijksstraatweg 145 | |
| **Kosten:** | € 1400,- | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Naam organisatie:** |  | | | | |
| **Uw leidinggevende** |  | | | |  |
| **Factuuradres:** |  | | | | (straat en huisnummer / postbus) |
|  |  | | | | (postcode en woonplaats) |
|  |  | | | | (e-mail) |
| **Uw werkadres:** |  | | | | (straat en huisnummer / postbus) |
|  |  | | | | (postcode en woonplaats) |
| **Uw naam:** |  |  |  | |  |
| **Telefoon:** |  | | | **Mobiel nummer:** |  |
| **E-mail adres** |  | | | | |
| **SWPBS School** |  | | | | |
| **Uw huidige functie:** |  | | | | |
|  |  | | | | |

Wat is uw hoogst genoten opleiding?

|  |
| --- |
|  |

***Voegt u s.v.p. een kopie bij van uw diploma en van uw CV***

Hoeveel jaar bent u werkzaam (geweest) in het onderwijs, waar en in welke functie(s)?

|  |
| --- |
|  |

Hoeveel jaar bent u werkzaam (geweest) in de Jeugdzorg, waar en in welke functie (s)?

|  |
| --- |
|  |

Hoeveel jaar werkervaring heeft u in het begeleiden en coachen van kleine groepjes andere professionals of ouders en in welke functie heeft u anderen begeleid? (stages zijn hierbij niet relevant)

|  |
| --- |
|  |

***Stuurt u s.v.p. een kopie mee van uw diploma en documentatie die***

***uw werkervaring in deze aantoont.***

Op of voor welke school/scholen waar SWPBS wordt/ is geïmplementeerd bent u werkzaam?

|  |
| --- |
|  |

In welk SWPBS implementatiejaar is uw school?

|  |
| --- |
|  |

Wat is uw motivatie om zich te laten scholen tot PBS-specialist?

|  |
| --- |
|  |

Inschrijving geschiedt op volgorde van binnenkomst. Na ontvangst van dit ingevulde formulier ontvangt u nader bericht over uw deelname. Door te tekenen gaat u akkoord met de voorwaarden van deze opleiding\*.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Akkoord Management**  Plaats hier uw handtekening: | |  | Retourneer dit ingevulde formulier s.v.p. naar  secretariaat@piresearch.nl  of stuur het formulier naar  PI Research/ Kenniscentrum SWPBS Nederland  t.a.v. Secretariaat  Postbus 366 1115 ZH Duivendrecht |
|  |  |
|  |  |
| **Naam:** |  |

\*Bij annulering van de opleiding minder dan een maand en meer dan een week voor de start van de training wordt 50% van de hierboven genoemde kosten in rekening gebracht. Bij annulering binnen een week wordt 100% in rekening gebracht.

