Zentrum für berufliche Weiterbildung
Gaiserwaldstr. 6
9015 St.Gallen
info@zbw.ch
www.zbw.ch
Tel. 071 313 40 40

Anmeldung

Ich melde mich für folgenden **berufsbegleitenden** Lehrgang an:

☐ **Dipl. Informatiker/-in HF (6 Sem.)**
Softwareentwicklung / Systemtechnik

Semesterbeginn: **18. Oktober 2027**
Kursort: St. Gallen

Voraussetzung:	**Einschlägiger Berufsabschluss** wie Automatiker/in, Betriebsinformatiker/in, Elektroniker/in, Gebäudeinformatiker/in, ICT-Fachfrau bzw. ICT Fachmann, Informatiker/in, Mediamatiker/in, Telematiker/in
Unterrichtszeit:	Montag von 13.00 bis 20.15 Uhr sowie in der Regel ein Abend pro Woche von 17.00 bis 20.15 Uhr
Kosten pro Semester (inkl. Lehrmittel):	Fr. 3'600.- Teilnehmer **ohne** Stipendienrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz oder FL: plus Fr. 2'500.-
Diplomprüfungsgebühren total:	Fr. 2'200.-

☐ **ICT Fundamentals – für Quereinsteiger/innen (2 Sem.)**
Bestandteil des Lehrgangs Dipl. Informatiker/in HF 5400

Semesterbeginn: **18. Oktober 2027**
Kursort: St. Gallen

Voraussetzung:	Im Anschluss eines **nicht einschlägigen** Berufsabschlusses mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis
Unterrichtszeit:	Hybrider Unterricht (Mittwoch bzw. Donnerstag) von 17.00 bis 20.15 Uhr)
Kosten pro Semester (inkl. Lehrmittel):	Fr. 2'280.- Teilnehmer **ohne** Stipendienrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz oder FL: plus Fr. 2'500.

Rechnungsadresse:
☐ Rechnung an Arbeitgeber
☐ Rechnung an Privat

Zahlungsmodalitäten:
☐ Ich überweise das gesamte Semester-Schulgeld vor Kursbeginn.
☐ Ich wünsche Ratenzahlung (3 Raten) des Semester-Schulgeldes (nur möglich, wenn Rechnung an Teilnehmer).

Bemerkungen: .....

.....

.....

Bitte wenden

Vorname und Name

Adresse

PLZ / Ort Kanton

Wohnsitz im Kanton seit (Monat, Jahr) Monat Jahr

Telefon E-Mail (Privat)

Heimatort / Kanton / Land

Geburtsdatum Versichertennummer (AHV-Nr.)

Anreise mit dem Auto -
Kontrollschild-Nummer(n):

Abgeschlossene Ausbildung als

Funktion

Arbeitgeber

Adresse

PLZ / Ort

Telefon E-Mail (Geschäft)

❑ Ich akzeptiere die Allgemeinen Geschäftsbedingungen des ZbW und nehme den Datenschutzhinweis zur Kenntnis.

Ort, Datum Eigenhändige Unterschrift

Beizulegen ist:
Kopie Fähigkeitszeugnis (Lehrabschlusszeugnis) und wenn vorhanden BM-Abschluss

Die Anmeldung ist vollständig ausgefüllt mit den entsprechenden Beilagen einzusenden an:
Zentrum für berufliche Weiterbildung, Gaiserwaldstrasse 6, 9015 St. Gallen