**Gesundheitsdeklaration – Aufnahme in die Ausbildung an der PH-VS**

**Von der Kandidatin / vom Kandidaten auszufüllen**

Name: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. Vorname: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Geburtsort und Datum: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Adresse: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

PLZ: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. Ort: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

E-Mail: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. Tel. : Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Von Ihrem Arzt auszufüllen**

[ ]  Die gesundheitliche Situation der obgenannten Person stellt keine Kontraindikation (gemäss den unten aufgeführten Kriterien) betreffend dem Unterrichten dar und erlaubt die Zulassung an die Pädagogische Hochschule.

[ ]  Der unterzeichnete Arzt ist ausser Stande, die Eignung der obgenannten Person für die Absolvierung einer Ausbildung an der Pädagogischen Hochschule zu beurteilen. Ein medizinisches Gutachten muss eingeholt werden.

**In diesem Fall verweist der unterzeichnete Arzt seine Patientin / seinen Patienten an die folgende Adresse:**Dr. Jean-Marc Wandeler, rte d’Avenches 22, cp, 1585 Salavaux
Tel: 026 677 13 08, Fax: 026 677 33 01

Ort und Datum: ……………………………………………………………………

Stempel und Unterschrift des Arztes

**Diese Erklärung muss dem Bewerbungsdossier beigelegt werden.**

**Folgende Kriterien können die Eignung für eine Ausbildung an der PH beeinträchtigen:**[ ]  Muskelschädigungen oder orthopädische Krankheiten, die den Unterricht in den Unterrichtsfächern verbieten;
[ ]  Korrigierte beidseitige Sehschärfe, die mit dem Unterrichten unvereinbar ist;
[ ]  Erworbene Taubheit oder Sprechstörungen, welche die zwischenmenschliche Kommunikation erheblich erschweren.
[ ]  Psychische Erkrankungen, die mit dem Unterrichten unvereinbar sind;
[ ]  Alkohol-, Medikamenten- und Drogenmissbrauch, unvereinbar mit der Unterrichtstätigkeit
[ ]  Jegliche andere medizinische Beschwerden oder Beeinträchtigungen, welche mit der Unterrichtstätigkeit unvereinbar sind.