|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Antrag zur Erteilung einer Ausnahmebewilligung für Logopädie**  (gemäss Art. 57 des Schulgesetzes vom 21. März 2012) | | | |
| **Schulträgerschaft/en:** | | | |
| **Personalien** | | | |
| Name/Vorname: | |  | |
| Geburtsdatum: | |  | |
| Adresse: | |  | |
| Ausbildung/Patent: (bei erstmaligem Antrag Patent beilegen) | |  | |
| Bisherige Berufstätigkeit: | |  | |
| **Arbeitsstelle** | | | |
| Antragsdauer: | |  | |
| letzte Ausnahmebewilligung: (Bewilligungs-Nr./Jahr) | |  | |
| Stellenausschreibung:  (während mind. 10 Tagen, Nachweis beilegen) | | Ja  Nein | |
| Antragsgrund: (z.B. keine Bewerbung mit entsprechender Ausbildung) | |  | |
| Antragsteller:  (Name, Adresse) | |  | |
| Ort, Datum |  | | Unterschrift |
| **Der Antrag ist an das Amt für Volksschule und Sport, Bereich Sonderpädagogik, Quaderstrasse 17, 7001 Chur, einzureichen.** | | | |