|  |
| --- |
| **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.** |