

# Eidg. Berufsprüfung Teamleiter/-in in sozialen und sozialmedizinischen Institutionen

agogis • ARTISET • ASPS Association Spitex privée Suisse • SWISS LEADERS • kibesuisse • Tertianum AG • anthroSocial

## Bestätigung Führungserfahrung als Bereichs- oder Institutionsleiter/in

Hiermit bestätigen wir, dass

Vorname / Nachname \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_

als Bereichs- oder Institutionsleiter/in unserem Betrieb tätig ist/war. Die Führung des Personals ist resp. war Teil der Führungsaufgabe.

<b>Anstellung als</b> (Funktionsbezeichnung)	<b>Von</b> Monat / Jahr	<b>Bis</b> Monat / Jahr	<b>Pensum</b> Total in %	<b>Führungser- fahrung</b> (in Monaten)	<b>Teamgrösse</b> <b>insgesamt</b> <b>ohne TL</b> (Anzahl Mitar- beitende)	<b>Davon fachspezifisch aus- gebildete Mitarbeitende</b> (Anzahl)

Wir bestätigen die Richtigkeit der obigen Angaben.

Datum: \_\_\_\_\_ Name und Ort des Betriebs \_\_\_\_\_

Name und Unterschrift Geschäftsleitung: \_\_\_\_\_ ev. Stempel Institution: