**Checkliste zur Selbstdeklaration der Ausbildungsbetriebe**

|  |
| --- |
| **1. Betriebsdaten** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Name des Ausbildungsbetriebes** |       |
| **Zusatzfeld für Adresse z. B. Postfach** |       |
| **Adresse** |       |
| **PLZ /Ort** |       |
| **Telefon** |       |
| **Fax** |       |
| **E-Mail** |       |
| **Internetadresse** |       |
|  |  |
| **Angaben zum Betrieb** | **Labortyp:****[ ]  A [ ]  B [ ]  C [ ]  Privatlabor****Anzahl Studierende aus den Höheren Fachschulen Gesundheit BE / BS / ZH****Basel       Bern       Zürich** |
| **Fachbereiche, in welchen ein Praktikum angeboten werden kann**(Ausbildungsinhalte sind in den entsprechenden Fachbereichen definiert und als Dokumente auf der Lernplattform Sephir als Pdf erhältlich.) |       |
| **Bemerkungen** |       |

|  |
| --- |
| **2. Verantwortlichkeit** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Name/Vorname Leitende BMA** | **E-Mail** | **Direkte Tel. Nr.** |
|       |       |       |
| **Funktion seit****(seit / Pensum)** | **Abgeschlossene Aus- und Weiterbildungen****(Abschlussjahr)** |
|       |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Name/Vorname Ausbildungsverantwortliche** | **E-Mail** | **Direkte Tel. Nr.** |
|       |       |       |
| **Funktion****(seit / Pensum)** | **Abgeschlossene Aus- und Weiterbildungen****(Abschlussjahr)** |
|       |       |

|  |
| --- |
| **Angaben zu den Praktikumsbegleiterinnen (Berufsbegleiterinnen)** |
| Sind in Ihrem Betrieb Praktikumsbegleiterinnen verantwortlich für die Ausbildung von Studierenden?      | **[ ]  ja [ ]  nein** | Wenn ja, Anzahl:  |

|  |
| --- |
| **3. Information** |
| **Ansprechpartner bei besonderen Ereignissen mit Studierenden** (Welche Personen müssen informiert werden?) | **Funktion** |
|       |       |
| **E-Mail** | **Direkte Tel. Nr.** |
|       |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Informationen und Einladungen in Bezug auf Studierende** (Welche Personen müssen informiert oder eingeladen werden?) | **Funktion** |
|       |       |
| **E-Mail** | **Direkte Tel. Nr.** |

|  |
| --- |
| **4. Selektion** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Name und Mailadresse der Kontaktperson zum Bereich Biomedizinische Analytik des Bildungszentrums Xund in Bezug des Aufnahmeverfahrens.** |                 |
| **Die Eignungsabklärung** **erfolgt anhand von:**- Anforderungsprofil- Leistungsbeurteilungen- Vorstellungsgespräch - Selektionspraktikum | [ ] [ ] [ ] [ ]  Anzahl Tage: |
| **Wie vielen Studierenden stellen Sie selber pro Ausbildungsgang an (als Hauptpraktikumsbetrieb und/oder als Verbundpartner)?** | Für das erste Praktikum:Für das zweite Praktikum:Für beide Praktika: |
| **Bemerkungen:** |  |

|  |
| --- |
| **5. Ausbildungskonzept** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ausbildungsprogramm (Betriebsspezifisch)**Das Pädagogische Konzept und die Stoffinhalte der Fachbereiche (Ausbildungsziele) sind bekannt. Das betriebliche Ausbildungsprogramm (Praktikumskonzept) ist auf die Erreichung der Ausbildungsziele ausgerichtet und konzipiert.Bemerkungen | **[ ]** ja **[ ]** nein      |
| **Beurteilung**Das Qualifikationsverfahren für die Studierenden im Praktikum (Ausbildungsbetrieb) ist bekannt und wird umgesetzt.Bemerkungen | **[ ]** ja **[ ]** nein      |
| **Ausbildungsdossier**Der Ausbildungsbetrieb führt ein Ausbildungsdossier, welches alle relevanten Ausbildungsunterlagen (inklusive Training und Transfer mit den Stundenangaben) enthält.Bemerkungen | **[ ]** ja **[ ]** nein      |

|  |
| --- |
| **6. Zusammenarbeit (Verbund)** |

|  |  |
| --- | --- |
| Zusammenarbeit mit AusbildungspartnernBestehen Ausbildungspartnerschaften mit anderen Betrieben?Bemerkungen | [ ]  nein[ ]  nein, aber notwendig, um die Ausbildungsziele zu erreichen[ ]  ja (mit wem?)            |
| **Allgemeine Bemerkungen** |       |

|  |
| --- |
| **7. Reglementarische Voraussetzungen** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Mindestvorschriften (MiVo)**Die Verordnung der EVD über Mindestvorschriften für die Anerkennung von Bildungsgängen und Nachdiplomstudien der höheren Fachschulen vom 11.3.2005 ist bekannt und wird umgesetzt.Link: <http://www.admin.ch/ch/d/sr/c412_101_61.html>Bemerkungen | **[ ]** ja **[ ]** nein      |
| **Rahmenlehrplan (RLP)**Der Rahmenlehrplan vom 30. April 2008, in Kraft seit 27.5.2008, ist bekannt.Link: Lernplattform Sephir Bemerkungen | **[ ]** ja **[ ]** nein      |
| **Reglement (Prüfungen, Promotion)**Das Reglement über die Ausbildung zur diplomierten Biomedizinischen Analytikerin HF oder zum diplomierten Biomedizinischen Analytiker HF an der Höheren Fachschule Gesundheit Zentralschweiz vom 3.02.09 (Ausgabe vom 1. Januar 2011) ist bekannt und wird umgesetzt.Link: Lernplattform SephirBemerkungen | **[ ]** ja **[ ]** nein      |
| **Curriculum BMA**Die Bestimmungen des Curriculums biomedizinische Analytik des Bildungszentrums Xund zur Ausbildung dipl. BMA HF vom 2008 sind bekannt.Link: Lernplattform SephirBemerkungen | **[ ]** ja **[ ]** nein      |
| **Anforderungen an die Ausbildungsbetriebe**Die Anforderungen an die Ausbildungsbetriebe für die Ausbildung von Studierenden gemäss dem Dokument «Anforderungen Ausbildungsbetriebe», «Zusammenarbeit BMA Praxis» und «Aufgaben Ausbildungsverantwortliche» sind erfüllt.Link: Lernplattform SephirBemerkungen | **[ ]** ja **[ ]** nein      |

|  |
| --- |
| **8. Unterlagen, die mit der Checkliste mitgeliefert werden** |

[ ]  Konzept Ihres Ausbildungsbetriebes für die Ausbildung der Studierenden (inklusive TT-Teil)

[ ]  Unterlagen (Konzept) Selektionsverfahren Ihres Betriebes

Die unterzeichnende Person bestätigt mit ihrer Unterschrift die Richtigkeit der Angaben.

**Unterschrift**

**Ort, Datum**

**Vom Bildungszentrum Xund auszufüllen**

|  |
| --- |
| **9. Ausbildungsbewilligung** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Die geltenden Bestimmungen sind eingehalten.**Bemerkungen | **[ ]** ja **[ ]** nein      |
| **Optimierungen**Bemerkungen | **[ ]** ja **[ ]** nein      |

|  |  |
| --- | --- |
|  **Unterschrift** **Ort, Datum** |  Luzern,  |

1.8.2017