**Akkreditierungsantrag für Schulen**

**Bevor Sie das Antragsformular und den beigefügten Fragebogen ausfüllen, lesen Sie bitte die folgenden Dokumente sorgfältig durch:**

Allgemeines Akkreditierungsreglement von Schulen (AARS)

Akkreditierungsreglement für Schulen (ARS)

Anhang Ausbildungsstunden

[Methodenliste](http://asca.ch/therapies.aspx?all=true)

Diese Dokumente finden Sie auf unserer Website: <https://asca.ch/de/akkreditierung-fur-schulen/>

**Bitte reichen Sie alle Dokumente im PDF-Format mit SWISS TRANSFER elektronisch ein an:** [**experten@asca.ch**](mailto:experten@asca.ch)**.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Schulinformationen | | |
| Terminologie (Art. 3 AARS)  Der Begriff **«Schule»** wird für alle komplementärmedizinischen Ausbildungsstätten verwendet. Die Anzahl der Studierenden spielt dabei keine Rolle.  Unter **«Akkreditierung»** oder **«ASCA-anerkannte Schule»** wird die Anerkennung eines bzw. mehrerer von einer Schule angebotenen Ausbildungsgänge verstanden, die den Kriterien der Stiftung ASCA für die jeweiligen Gesundheitsmethoden (Stufe 2), Anatomie/Physiologie/Pathologie (Stufe 1 und 3) oder für die Weiterbildung entsprechen.  Als **«Lehrperson»** wird eine Person bezeichnet, deren Ausbildung von der Stiftung ASCA als geeignet anerkannt wurde, um spezifische Kurse an der ASCA-anerkannten Schule zu unterrichten. | | |
| 1.1. Angaben zur Schule | | |
| Name | | |
| Adresse | | |
| PLZ | Ort | |
| Land | | |
| Telefon | | Natel |
| E-Mail | | |
| Webseite | | |
| **Rechtsform** (Einzelfirma, AG, GmbH, Verein, Stiftung, sonstiges ... | | |
| **Erforderliche Unterlagen**:  1. Handelsregisterauszug (falls die Schule angemeldet ist) | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.2. Schulleitung | | | | | |
| **Schulleitung 1** | | | | **Schulleitung 2** | |
| Name | | | | Name | |
| Vorname | | | | Vorname | |
| Titel | | | | Titel | |
| Funktion | | | | Funktion | |
| Ausbildung | | | | Ausbildung | |
| ZSR-Nr. | | | | ZSR-Nr. | |
| **Erforderliche Dokumente für jedes Mitglied der Schulleitung:**  2. Lebenslauf  3. Kopien der relevanten Diplome  4. Strafregisterauszug (nicht älter als 6 Monate)  5. Kopie von Pass oder Identitätskarte | | | | | |
| 1.3. Räumlichkeiten, Qualitätslabels der Schule | | | | | |
| Entsprechen die Unterrichtsräume den Anforderungen an die Räumlichkeiten (Art. 8.2 ARS)?  Ja  Nein | | | | | |
| Beschreibung der Unterrichtsräume (Klassenzimmer, Übungsraum, Cafeteria, WC, Dusche): | | | | | |
| Unterrichtsort | | | | | |
| Die Schule hat eigene Räumlichkeiten.  Adresse: | | | | Die Schule mietet externe Seminarräume.  Adresse/n: | |
| Gründungsjahr der Schule | | | |  | |
| Geschätzte Anzahl Studierende pro Kurs / Jahr | | | |  | |
| Besondere Zulassungskriterien | | | | | |
| Qualitätslabel | | | | | |
| OdA       Modul/e | | | | | |
| EduQua | | | | Andere | |
| 2. Ausbildung | | | | | |
| Definition der Stufen: lesen Sie bitte unsere [Allgemeinen Geschäftsbedingungen](https://asca.ch/de/akkreditierung-fur-schulen/). | | | | | |
| 2.1. Ausbildungsinhalt | | | | | |
| **Stufe 1** | | Grundkenntnisse in Schulmedizin von mindestens  150h (Anatomie-Physiologie-Pathologie) | | | Ja  Nein |
| **Stufe 2** | | Praktische und/oder theoretische Kenntnisse einer  oder mehrerer therapeutischer Methoden gemäss  ASCA-Methodenliste | | | Ja  Nein |
| **Stufe 3** | | Fundierte Kenntnisse in Schulmedizin von mindestens  300h (Vertiefung von Stufe 1) | | | Ja  Nein |
| **Weiterbildung** | |  | | | Ja  Nein |
| Bitte geben Sie in der beiliegenden Tabelle die Unterrichtsfächer und Lehrpersonen an. Die  Akkreditierung Stufe 2 darf nur für eine Methode erteilt werden, die auf der "Methodenliste ASCA"  aufgeführt ist.  Für den Unterricht der Stufen 1 und 3 und Weiterbildungskurse notieren Sie bitte "Stufe 1", "Stufe 3"oder "WB" in der Spalte "Unterrichtsfach". | | | | | |
| **Benötigte Dokumente pro unterrichtetes Fach/Methode**   1. Lebenslauf von jeder Lehrperson 2. Kopien der Diplome jeder Lehrperson 3. Strafregisterauszug (nicht älter als 6 Monate) von jeder Lehrperson 4. Kopie von Pass oder ID von jeder Lehrperson 5. Muster vom Diplom/Zertifikat der Ausbildung inkl. Datum der Abschlussprüfung (obligatorisch)und Anzahl der Ausbildungsstunden, datiert und von der Schulleitung unterzeichnet 6. Muster der Lehrgangsbestätigung   Dieses Dokument muss detailliert (Vorname, Name, Methode, Fächer, Anzahl der Stunden à 60 Min), datiert und von der Schulleitung unterzeichnet sein. (vgl. Vorlage im Anhang)   1. Muster der Weiterbildungsbestätigung (Details: siehe 11, Prüfung nicht obligatorisch) 2. Ausführliches Programm für jeden Kurs mit Angabe der Lernstunden (inkl. Kontaktstunden und angeleitetem Selbststudium) 3. Kursunterlagen (Ansichtsexemplar) 4. Liste der Materialien und Arbeitsmittel für jede unterrichtete Methode 5. Informationen zur Fachliteratur 6. Prüfungsreglement | | | | | |
| 2.2. Prüfungen | | | | | |
|  | Keine Prüfung | |  | | |
|  | Praktische Prüfung | |  | | |
|  | Theoretische Prüfung | |  | | |
|  | mündlich | |  | | |
|  | schriftlich | |  | | |
|  | Fallstudie / Diplomarbeit | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2.3. Prüfungsexpert\*innen | | | | | |
| Methode / Fach | | Name | | Vorname | Adresse / ZSR Nr |
|  | |  | |  |  |
|  | |  | |  |  |
|  | |  | |  |  |
|  | |  | |  |  |
|  | |  | |  |  |
| 2.4. Ausbildungsstruktur | | | | | |
|  | Präsenzunterricht | |  | | |
|  | Hybrider Unterricht Präsenz und Online | |  | | |
|  | Ausschliesslich Fernstudium/Online | |  | | |
| 2.5. Kursunterlagen und didaktisches Material | | | | | |
|  | Kursunterlagen - Skripte | | | | |
|  | Fachliteratur | | | | |
|  | Anatomische Lehrtafeln | | | | |
|  | Flip chart | | | | |
|  | Beamer | | | | |
|  | Massageliegen | | | | |
|  | Elektronisches Whiteboard | | | | |
|  | Digitale Lernplattform: | | | | |

**Bemerkungen**:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 3. Unterrichtete Methoden und Fächer | | | | | Dozent\*innen | | | | |
| Methoden-Nr. | Methode / Fach | Anzahl Kontakt-stunden | Anzahl Stunden angeleitetes Selbst- studium | Total | Name | Vorname | ZSR-Nr. | Titel | Diplomiert seit / in  "Datum und Fachrichtung" |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 4. Checkliste der einzureichenden Dokumente | | |
| Informationen über die Schule | | |
|  |  | **Erforderliches Dokument** (im PDF-Format) |
|  | **1** | Handelsregisterauszug (falls die Schule eingetragen ist) |
|  | **2** | Lebenslauf von jedem Mitglied der Schulleitung |
|  | **3** | Kopien der Diplome von jedem Schulleitungsmitglied |
|  | **4** | Strafregisterauszug (nicht älter als 6 Monate) von jedem Mitglied der Schulleitung |
|  | **5** | Kopien von Pass/ID aller Mitglieder der Schulleitung |
| Informationen über die Ausbildung / Weiterbildung | | |
|  |  | **Erforderliches Dokument** (im PDF-Format) |
|  | **6** | Lebenslauf aller Lehrpersonen |
|  | **7** | Kopien der Diplome von jeder Lehrperson |
|  | **8** | Strafregisterauszug (nicht älter als sechs Monate) jeder Lehrperson |
|  | **9** | Kopie von Pass oder ID jeder Lehrperson |
|  | **10** | Muster vom Diplom/Zertifikat der Ausbildung inkl. Datum der Abschluss-prüfung (obligatorisch), datiert und von der Schulleitung unterzeichnet |
|  | **11** | Muster der Lehrgangsbestätigung  Dieses Dokument muss detailliert (Name Vorname, Fachrichtung, Fächer, Themen, Anzahl der Lernstunden à 60 Min, Prüfungsmodalität), datiert und von der Schulleitung unterzeichnet sein. |
|  | **12** | Muster der Weiterbildungsbestätigung (siehe 11, Prüfung nicht obligatorisch) |
|  | **13** | Ausführliches Programm für jeden Kurs mit Angabe der Lernstunden (inkl.  Kontaktstunden und angeleitetem Selbststudium) |
|  | **14** | Kursunterlagen (Ansichtsexemplar) |
|  | **15** | Liste der Materialien und Arbeitsmittel für jede unterrichtete Methode |
|  | **16** | Fachliteratur |
|  | **17** | Prüfungsreglement |

**Bitte reichen Sie alle Dokumente im PDF-Format elektronisch via SWISS TRANSFER ein an:** [**experten@asca.ch**](mailto:experten@asca.ch)**.**

Die Stiftung ASCA behält sich vor, den Akkreditierungsantrag erst zu bearbeiten, sobald das

Dossier **vollständig mit allen Angaben und Unterlagen und unterschrieben** eingereicht wurde.

Für Beratung und Auskünfte stehen unsere Fachspezialist\*innen Komplementärmedizin gerne zu Ihrer Verfügung.

**Mit unserer Unterschrift bestätigen wir, dass wir die Anforderungen der Stiftung ASCA für**

**Alternativ- und Komplementärmedizin (Akkreditierungsreglemente ARS, AARS) gelesen**

**und diesen Fragebogen gewissenhaft und korrekt ausgefüllt haben.**

Ort und Datum:  Stempel und Unterschrift:

Anhang 1

|  |
| --- |
| Muster eines Diploms / Zertifikats mit minimalen Angaben  Stufe 1 / Stufe 2 / Stufe 3 |

Adresse Schule

**Diplom**

**« Methode »**

**Muster**

**« Vorname Name »**

hat die Ausbildung über «150 Stunden» erfolgreich absolviert und die

Abschlussprüfung am «Datum» bestanden.

**Schulleitung: Lehrperson/Expert\*in:**

Unterschrift: Unterschrift:

**Ort und Datum:**

Anhang 2

|  |
| --- |
| **Beispiel einer ASCA-konformen Lehrgangsbestätigung**  Als Beilage zum Diplom ist sie obligatorisch für die Akkreditierung des Therapeuten/der Therapeutin. Dieses ausführliche Dokument soll klar verständliche und detaillierte Angaben über den Ausbildungsinhalt enthalten und dem Therapeuten bzw. der Therapeutin ermöglichen, sich in Zukunft bei verschiedenen Organisationen zu registrieren. (1-20 Seiten, je nach Methode) |

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­

Adresse Schule

**Lehrgangsbestätigung**

**Muster**

**in « Name der Methode »**

**« 540 » Ausbildungsstunden à 60 min:**

Vorname/Name:

Geburtsdatum:

Kursbeginn,-ende:

Kontaktstunden à 60 min:

Begleitetes Selbststudium in Std à 60 min:

Anrechnung fremder Lernleistungen in Std à 60 min:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kursprogramm**  Mögliche  Einteilung in:  • Module  • Wochenenden  • Level | **Beschreibung**  **für Stufen 1 und 3:**  Detaillierte Aufzählung:  behandelte Organsysteme  Anatomie Physiologie, Pathologie,  Zellstoffwechsel  Ansätze in der Psychologie  therapeutische Haltung  Hygiene  etc  Notfallmassnahmen  **Für Stufe 2:**  Detaillierte Aufzählung der Ausbildungsinhalte. | **Kontaktstunden**  Unterrichtsstunden à 60 Minuten | **Angeleitetes Selbststudium**  Lernstunden à 60 Minuten |
|  | **Total Stunden:** |  |  |

**Abschlussprüfung:** theoretisch/praktisch, mündlich/schriftlich, Datum, Anzahl Stunden

Die/der Unterzeichnende bestätigt die Richtigkeit aller Angaben.

**Ort und Datum: Unterschrift/Stempel der Schulleitung:**