



## Schulanmeldung

Berufliche Grundbildung **Pharma-Assistentin/Pharma-Assistent EFZ**

**3 Jahre**

Gewünschte Fremdsprache (verbindlich)

Englisch

Französisch

### Lernende/Lernender

Frau

Herr

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse, Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Wohnort seit: \_\_\_\_\_

Tel. Privat: \_\_\_\_\_

Natel: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Muttersprache: \_\_\_\_\_

Heimatort: \_\_\_\_\_

Kanton: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_

Lehrvertrag abgeschlossen mit dem Kanton:  BS  BL  AG  SO  BE

Lehrdauer: von \_\_\_\_\_

bis \_\_\_\_\_

AHV-Nummer: \_\_\_\_\_

### Anbieter beruflicher Praxis (Lehrbetrieb)

Name Betrieb: \_\_\_\_\_

Strasse, Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Tel. Nr.: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

Verantwortliche/r Berufsbildner/in: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Tel. (direkt): \_\_\_\_\_

### Gesetzliche Vertretung

Vater

Mutter

Vormund/Beistand

volljährig

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse, Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Tel. Privat: \_\_\_\_\_

**Letztbesuchte Schule/letztbesuchtes Praktikum**

(Beispiele: Sekundarschule, Weiterbildungsschule, Gymnasium, Brückenangebot, Fachmaturitätsschule)

*Schule:* \_\_\_\_\_ *Praktikum:* \_\_\_\_\_

*Ort:* \_\_\_\_\_ *Dauer: von* \_\_\_\_\_ *bis* \_\_\_\_\_

**Bemerkungen**

---

---

---

---

Vollständig ausgefülltes Anmeldeformular bis **spätestens 31. Mai** per Post senden an:  
*Berufsfachschule Basel, Kai Keller, Kohlenberggasse 10, 4001 Basel*

Ort, Datum

**Original Stempel** Lehrbetrieb und  
**Original Unterschrift** Berufsbildner/in

---