



## Schulanmeldung (elektronisch beschreibbares Formular)

Berufliche Grundbildung **Detailhandelsfachfrau/Detailhandelsfachmann EFZ verkürzt 2 Jahre**

Voraussetzung für die verkürzte Ausbildung und Einstieg ins 2. Lehrjahr: Es besteht ein Abschluss als Detailhandelsassistentin/Detailhandelsassistent EBA. Bitte legen Sie das Attest der Anmeldung bei.

### Lernende/Lernender

Frau  Herr

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

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

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

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

Mobil Nr.: \_\_\_\_\_

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

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

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

Heimatort: \_\_\_\_\_ Kanton: \_\_\_\_\_ Nationalität: \_\_\_\_\_

Lehrvertrag abgeschlossen im Kanton:  BS  BL  AG  SO  BE

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

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

**Gewünschte Fremdsprache** (verbindlich)  Englisch  Französisch

### Fachrichtung/Branche und Schwerpunkt (gemäss Lehrvertrag)

Schwerpunkt:  Gestalten von Einkaufserlebnissen  Betreuung von Online-Shops

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Automobil After-Sales | <input type="checkbox"/> Haushalt             | <input type="checkbox"/> Schmuck-Edelsteine-Uhren |
| <input type="checkbox"/> Automobil Sales       | <input type="checkbox"/> Landi                | <input type="checkbox"/> Schuhe                   |
| <input type="checkbox"/> Bäckerei-Confiserie   | <input type="checkbox"/> Lebensmittel         | <input type="checkbox"/> Spielwaren               |
| <input type="checkbox"/> Consumer-Electronic   | <input type="checkbox"/> Möbel                | <input type="checkbox"/> Sportartikel             |
| <input type="checkbox"/> DO IT YOURSELF        | <input type="checkbox"/> Öffentlicher Verkehr | <input type="checkbox"/> Textil                   |
| <input type="checkbox"/> Eisenwaren            | <input type="checkbox"/> Papeterie            | <input type="checkbox"/> Zoofachhandel            |
| <input type="checkbox"/> Elektrofach           | <input type="checkbox"/> Parfümerie           |   |
| <input type="checkbox"/> Farben                | <input type="checkbox"/> Post                 |   |

### Anbieter beruflicher Praxis (Lehrbetrieb)

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

Strasse, Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

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

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

E-Mail: \_\_\_\_\_ Tel. direkt: \_\_\_\_\_

### Angaben Filiale (falls abweichend von «Lehrbetrieb»)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Gesetzliche Vertretung (bei Minderjährigkeit)

Vater  Mutter  Vormund/Beistand

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

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

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

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

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

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

### Bemerkungen

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum:

\_\_\_\_\_  
**Stempel** Lehrbetrieb (optional) und  
**Unterschrift** Berufsbildner/in  
(elektronische Unterschrift ohne Stempel wird auch akzeptiert)

→ Bitte legen Sie dieser Anmeldung das Eidg. Berufsattest (EBA) mit Notenausweis bei.  
Darf bei Abschluss im gleichen Jahr wie EFZ-Ausbildungsbeginn nachgereicht werden.

Bitte senden Sie das ausgefüllte Anmeldeformular mit Beilagen bis **spätestens 31. Mai**  
> per Post an: *Berufsfachschule Basel, G r me Guadagno, Kohlenberggasse 10, 4001 Basel*  
> oder per Mail an: [gerome.guadagno@bs.ch](mailto:gerome.guadagno@bs.ch)