|  |
| --- |
|  |

**Anmeldeformular für Repetentinnen und Repetenten**

**Detailhandelsfachleute**  **Pharma-Assistenten**

**Detailhandelsassistenten**

Ich melde mich hiermit als Repetent/-in für folgende Fächer an:  
Wichtig: Mit dieser Anmeldung verpflichte ich mich für einen lückenlosen Schulbesuch.

Deutsch  Englisch  Französisch

Detailhandelskenntnisse/Detailhandelspraxis  Gesellschaft  Wirtschaft

Pharma-Assist. Berufskenntnisse

Bemerkungen:

Name: ............................................... Vorname:

Geb. am: ............................................... Heimatort:

Str. / Nr..:

PLZ/Ort:

Telefon P: ................................................ Mobil:

E-Mail:

Lehrvertrag?: ❑ ja ❑ nein Branche:

Firma:

Strasse/Nr.:

PLZ/Ort:

Kontaktperson / Tel:

Schulanmeldung und Anmeldung für das Qualifikationsverfahren sind zwei unterschiedliche Dinge. Hier melde ich mich nur für den Schulbesuch an.

**Mir ist bekannt, dass die Anmeldung für das Qualifikationsverfahren direkt bei der zuständigen kantonalen Behörde zu erfolgen hat.**

Datum: ................................................ Unterschrift: ...............................................