



Anmeldung für Repetentinnen und Repetenten

Wichtig: Mit dieser Anmeldung verpflichte ich mich zu einem lückenlosen Schulbesuch.

- Fachfrau/Fachmann Betreuung**
 Menschen mit Beeinträchtigung **Kinder**

Ich muss das Fach ABU auch wiederholen:

- Ja Nein

Bemerkung: _____

Lernende/Lernender

Frau *Herr*

Name: _____ *Vorname:* _____

Str. / Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ *Mobil:* _____

Geburtsdatum: _____ *Heimatort:* _____

E-Mail: _____

Lehrvertrag?: ja nein

Betrieb: _____

Str./Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Verantwortliche/r Berufsbildner/in _____

Telefon: _____

Hinweis

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

Datum: _____ *Unterschrift:* _____