|  |
| --- |
|  |

**Anmeldung für Repetentinnen und Repetenten**

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

**[ ]  Fachfrau/Fachmann Betreuung**

 **[ ]  Behindertenbetreuung [ ]  Betagtenbetreuung [ ]  Kinderbetreuung**

**[ ]  Fachfrau/Fachmann Hauswirtschaft**

**[ ]  Hauswirtschaftspraktiker**

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:*