|  |
| --- |
|  |

**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:*