Erziehungsdepartement des Kantons Basel-Stadt

Berufsfachschule Basel

Anmeldeformular für Repetentinnen und Repetenten

Wichtig: Mit dieser Anmeldung verpflichte ich mich für einen lückenlosen Schulbesuch.

☐ **Detailhandelsassistent/in** ☐ **Detailhandelsfachfrau/fachmann** ☐ **Pharma-Assistent/in**

Ich melde mich hiermit als Repetent/-in für folgende Fächer an:

☐ Deutsch ☐ Englisch ☐ Französisch ☐ Gesellschaft ☐ Wirtschaft

☐ Detailhandelskenntnisse/Detailhandelspraxis ☐ Pharma-Assist. Berufskenntnisse

*Bemerkung:*_____

_____

Lernende/Lernender ☐ *Frau* ☐ *Herr*

Name: _____ *Vorname:* _____

Str. / Nr.: _____

*PLZ/Ort:*_____

*Telefon:*_____ *Mobil:* _____

Geburtsdatum: _____ *Heimatort:*_____

*E-Mail:*_____

Lehrvertrag?: ☐ *ja* ☐ *nein* *Branche:*_____

*Lehrbetrieb/Firma:*_____

Str./Nr.: _____

*PLZ/Ort:*_____

Berufsbildner/in/Kontaktperson: _____

*Telefon:*_____

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

*Datum:*_____ *Unterschrift:*_____