



Anmeldung Wiedereinstieg Pharma-Assistentin/Pharma-Assistent

Kursdaten: 10 Kurstage im Oktober 2025 - Februar 2026

Jeweils am Samstag von 08:15-11:45 und 12:45-14:15 Uhr

Teilnehmerin/Teilnehmer

☐ Frau ☐ Herr

Name: _____

Vorname: _____

Strasse, Nr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Tel. Privat: _____

Tel. Mobil: _____

E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____

AHV-Nummer: _____

Muttersprache: _____

Heimatort: _____ Kanton: _____ Nationalität: _____

Dauer des aktuellen Arbeits-Unterbruchs als Pharma-Assistentin/Pharma-Assistent EFZ?

☐ <1 Jahr

☐ 1-2 Jahre

☐ 3-5 Jahre

☐ >5 Jahre

Arbeitgeberin/Arbeitgeber

Befinden Sie sich aktuell in einem Arbeitsverhältnis? ☐ Nein ☐ Ja (bitte Details angeben)

Name Betrieb: _____

Strasse, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Tel. Nr.: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift _____

Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte und unterschriebene Anmeldeformular mit Kopie des EFZ Pharma-Assistentin/Pharma-Assistent bis **spätestens 31. Juli 2025**

> per Post an: *Berufsfachschule Basel, G r me Guadagno, Kohlenberggasse 10, 4001 Basel*

> oder per Mail an: gerome.guadagno@bs.ch

Hinweis Der Kurs wird durchgeführt, wenn mindestens 8 Anmeldungen eingegangen sind. Den Durchf hrungsentscheiden erhalten Sie nach dem Anmeldeschluss. Die Anmeldung ist verbindlich und führt zur Rechnungsstellung. Der Rechnungsbetrag ist bis vor Kursbeginn einzuzahlen und wird bei Abmeldung nach Kursstart nicht zurückerstattet.

Kosten: alle Kurs-Module inkl. Materialgeld: CHF 900.00 zzgl. Lehrmittel (extern): CHF 197.00