

Anmeldung Lernende

Anmeldung für		<input type="checkbox"/> Normale Lehre	<input type="checkbox"/> Repetent	Zusatzlehre
		<input type="checkbox"/> Art. 32 <input type="checkbox"/> Verkürzte Lehre <input type="checkbox"/> BM1 (separates Formular)		
Berufslehre/ Ausbildungsgang				
Lehrvertrag		von	bis	
<hr/>				
Personalien Lernende	Anrede	<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau		
	Name			
	Amtlicher Vorname			
	Strasse/Nr.			
	Land, PLZ, Ort			
	Telefon			
	Handy - Nr.			
	E-Mail			
	Muttersprache			
	Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr)			
	Heimatoort und Kanton <u>bei Ausländern Land</u>			
	AHV-Nummer			
	Zivilstand			
<hr/>				
Zuletzt besuchte Schule/ abgeschlossene Lehre	Bezeichnung			
	Ort / Kanton			
	von	bis		
	Evtl. abgeschlossene Lehre als:			
	von	bis		
<hr/>				
Bemerkungen				

Lehrort	Firmenname
	Hauptverantwortliche: Berufsbildner:in
	Berufsbildner:in
	Strasse / Nr.
	Land, PLZ, Ort
	Telefon
	E-Mail

In welchem Kanton wurde der Lehrvertrag abgeschlossen	<input type="checkbox"/> BL	<input type="checkbox"/> AG	<input type="checkbox"/> SO	<input type="checkbox"/> Weitere
---	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	----------------------------------

Unterschrift	Auszubildende/r	Ort/Datum
	Lehrbetrieb/Stempel	Ort/Datum

Bitte senden Sie dieses Formular und eine Kopie Ihres Lehrvertrags an die untenstehende Adresse

Schule für Gestaltung
Sekretariat Berufslehren
Vogelsangstrasse 15
CH-4005 Basel