

ANMELDUNG ZUR SCHNUPPERLEHRE ALS ZEICHNER EFZ FACHRICHTUNG ARCHITEKTUR

Wir bitten Sie, das untenstehende Formular in gut lesbarer Handschrift auszufüllen.

Senden Sie uns danach das Formular inkl. Kopie der Zeugnisse per Post an folgende Adresse:
Hauptstrasse 4, 9650 Nesslau

Sobald wir das Formular mit sämtlichen Beilagen erhalten haben, werden wir uns mit Ihnen in Verbindung setzen.

VORNAME : _____

NACHNAME : _____

STRASSE : _____

WOHNORT : _____

TELEFON : _____

E-MAIL : _____

GEB. DATUM : _____

SCHULE/KLASSE : _____

BERUF ELTERN : _____

GRUND DES **SCHNUPPERTAGE SCHULE**

SCHNUPPERNS : **FERIEN**

LEHRSTELLENSUCHE

EIGENES INTERESSE

BITTE ZUTREFFENDES ANKREUZEN!

WUNSCHJAHR LEHRBEGINN : _____

DATUM DER GEWÜNSCHTEN SCHNUPPERTAGE : _____

DATUM UND UNTERSCHRIFT : _____

