

Anmeldung für den Vorbereitungskurs auf eine Höhere Fachschule (VKHF)

Der Kurs findet im 1. sowie im 2. Kursjahr am Montagnachmittag statt

Name / Vorname _____

Strasse / Nummer _____

PLZ / Ort _____

Tel P. / Tel G. _____

E-Mail (wichtig) _____

AHV Nr. (wichtig) _____

Wir bitten Sie, dieses Formular **vollständig** auszufüllen. Nur so können wir Ihr Dossier abschliessend behandeln. Vielen Dank.

Weitere Angaben zur Person:

weiblich männlich

Heimatort / Kanton _____

Geburtsdatum _____

Gesetzliche Vertretung:

Name / Vorname _____

Strasse / Nummer _____

PLZ / Ort _____

Tel P. / Tel G. _____

Angaben zur Lehre:

Lehrberuf _____

Lehrbetrieb _____

Tel.-Nr. _____

Strasse / Nr. _____

PLZ / Ort _____

Berufsschule in _____

Lehrdauer _____

Jahre

Lehrende _____

Angaben zur bisherigen Schulbildung:

Primarschule Anzahl Jahre _____

Sekundarschule

Anzahl Jahre _____

andere Schule _____

Anzahl Jahre _____

Ort, Datum, Unterschrift

des Lernenden _____

der gesetzlichen Vertretung _____

Empfehlung der Klassenlehrkraft:

Ort, Datum, Unterschrift: _____

Einverständnis Lehrbetrieb

Die / der Unterzeichnende gibt sein Einverständnis zum Kursbesuch.

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel