

## Anmeldung Schnupperlehre Maurer EFZ

### Personalien Schnupperlehrling

Vorname	_____	Nationalität	_____
Name	_____	Heimatort/Kanton	_____
Strasse	_____	Geburtsdatum	_____
PLZ/Ort	_____	Muttersprache	_____
Telefon	_____	E-Mail	_____
Mobile	_____		

### Eltern, Gesetzlicher Vertreter

Vater:		Mutter:	
Vorname	_____	Vorname	_____
Name	_____	Name	_____
Strasse	_____	Strasse	_____
PLZ/Ort	_____	PLZ/Ort	_____
Telefon	_____	Telefon	_____
Mobile	_____	Mobile	_____
E-Mail	_____	E-Mail	_____
Beruf	_____	Beruf	_____

Für mich kommen folgende Daten in Frage: Die übliche Dauer 5 Tage  
(bitte 3 mögliche Termine angeben)

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Bitte senden Sie uns das Formular vollständig ausgefüllt und mit folgenden Beilagen:

- Zeugnisse:
- Bewerbung / Lebenslauf mit Foto:

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Eltern \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift  
Schnupperlehrling \_\_\_\_\_