



## Personalblatt neue Lernende

Bitte dieses Formular in Blockschrift ausgefüllt, **zusammen mit 2 Passfotos, die auf der Rückseite mit Namen und Vornamen beschriftet sind**, möglichst rasch an uns zurück senden! Besten Dank.

### Personalien

Herr       Frau

Vorname \_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Nationalität \_\_\_\_\_ Muttersprache \_\_\_\_\_

Telefon P \_\_\_\_\_ Telefon M \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Bürgerort/Kanton \_\_\_\_\_ Geb. Datum \_\_\_\_\_

**Sozialversicherungsnummer** \_\_\_\_\_  
(siehe Krankenkassenausweis)

### Vorbildung für die Schulstatistik

Realschule       Sekundarschule       10. Schuljahr

Lehre als \_\_\_\_\_

anderes \_\_\_\_\_

Anzahl Jahre \_\_\_\_\_

### Adresse Eltern (gesetzliche Vertretung)

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

**Bitte wenden!**



## Berufsbezeichnung mit Profil/Fachrichtung

- |  |  |                                   |                                       |
|--|--|-----------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Polymechanikerin/Polymechaniker                 | <input type="checkbox"/> Profil G        | <input type="checkbox"/> Profil E | <input type="checkbox"/> mit BMS      |
| <input type="checkbox"/> Konstrukteurin/Konstrukteur                     | <input type="checkbox"/> regulär         |                                   | <input type="checkbox"/> mit BMS      |
| <input type="checkbox"/> Mediamatikerin/Mediamatiker                     | <input type="checkbox"/> regulär         |                                   | <input type="checkbox"/> mit BMS      |
| <input type="checkbox"/> Anlagen- u. Apparatebauerin/bauer               | <input type="checkbox"/> regulär         |                                   | <input type="checkbox"/> mit BMS      |
| <input type="checkbox"/> Müllerin/Müller                                 | <input type="checkbox"/> Tiernahrung     |                                   | <input type="checkbox"/> Lebensmittel |
| <input type="checkbox"/> Kauffrau/Kaufmann E-Profil                      | Branche: _____                           |                                   |                                       |
| <input type="checkbox"/> Detailhandelsassistentin/Detailhandelsassistent | Branche: _____                           |                                   |                                       |
| <input type="checkbox"/> Detailhandelsfachfrau/Detailhandelsfachmann     | Branche: _____                           |                                   |                                       |
| Schwerpunkt:   | <input type="checkbox"/> Bewirtschaftung | <input type="checkbox"/> Beratung |                                       |

## Lehrtart

- reguläre Lehre       Zusatzlehre       verkürzte Lehre

Lehrdauer \_\_\_\_\_ Jahre, von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Bemerkung \_\_\_\_\_

## Lehrbetrieb

Name \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ Kanton \_\_\_\_\_

**Lehrbetriebe der Detailhandelsfachleute:** In Ausnahmesituationen versuchen wir einen ungünstigen Schultag auszuschliessen.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort/ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_  
Lernende

Ort/ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_  
Lehrbetrieb

## Bitte einsenden an:

BZUzwil-Flawil, Sekretariat, Schöntalstrasse 7, 9244 Niederuzwil, Tel. 071 955 07 55

Weitere Exemplare finden Sie unter: [www. http://www.bzuzwil.ch/service-navigation/downloads.html](http://www.bzuzwil.ch/service-navigation/downloads.html)