



Schulanmeldung

Berufliche Grundbildung **Coiffeuse/Coiffeur EBA**

2 Jahre

Lernende/Lernender

Frau Herr

Name: _____ Vorname: _____

Strasse, Nr.: _____ PLZ, Wohnort: _____

Wohnort seit: _____ Tel. Privat: _____

Natel: _____ E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____ Muttersprache: _____

Heimatort: _____ Kanton: _____ Nationalität: _____

Lehrvertrag abgeschlossen mit dem Kanton: BS BL AG SO BE

Lehrdauer: von _____ bis _____

AHV-Nummer: _____

Anbieter beruflicher Praxis (Lehrbetrieb)

Name Betrieb: _____

Strasse, Nr.: _____ PLZ, Ort: _____

Tel. Nr.: _____ Fax: _____

Verantwortliche/r Berufsbildner/in: _____

E-Mail: _____ Tel. (direkt): _____

Gesetzliche Vertretung

Vater Mutter Vormund/Beistand volljährig

Name: _____ Vorname: _____

Strasse, Nr.: _____ PLZ, Ort: _____

Tel. Privat: _____

Letztbesuchte Schule/letztbesuchtes Praktikum

(Beispiele: Sekundarschule, Weiterbildungsschule, Gymnasium, Brückenangebot, Fachmaturitätsschule)

Schule: _____ Praktikum: _____

Ort: _____ Dauer: von _____ bis _____

Bemerkungen

Vollständig ausgefülltes Anmeldeformular bis **spätestens 31. Mai** per Post senden an:
Berufsfachschule Basel, Jasmin Wassmer, Kohlenberggasse 10, 4001 Basel

Ort, Datum

Original Stempel Lehrbetrieb und
Original Unterschrift Berufsbildner/in
