



Mutation/Meldung verantwortliche/r Berufsbildnerin/Berufsbildner

Lehrbetrieb

Firmenname _____
Adresse _____ PLZ/Ort _____
E-Mail _____ Telefon _____

Berufsbildner/in (* Pflichtfelder zur eindeutigen Identifikation. Die Angabe der Privatadresse hilft uns, ist aber fakultativ)

Name* _____ Vorname* _____
Strasse Privat _____ PLZ/Ort Privat _____
Telefon Geschäft _____ Telefon Privat _____
E-Mail Geschäft _____ E-Mail Privat _____
Geburtsdatum* _____ AHV-Nr.* _____

Bildet folgende
Berufe aus _____

Neue/r oder zusätzliche/r Berufsbildner/in Ersatz für _____

Ausbildung/Tätigkeit (* Kopien von Fähigkeitszeugnissen, Ausweisen und Diplomen beilegen!)

Gelernter Beruf* _____

Zusätzliche Bildungsabschlüsse* _____

Heutige Funktion _____

Im Beruf tätig seit _____ Im Betrieb seit _____ Arbeitspensum _____ %

Kurs für Berufsbildner/innen absolviert im Jahr¹ _____ noch ausstehend²

Ort/Datum _____ Unterschrift _____

Bitte Kopien der Fähigkeitszeugnisse, Berufsatteste, Fachausweise, Diplome und Kursausweis für Berufsbildner beilegen!

Einsenden an: Amt für Berufsbildung und Mittelschule, Robert-Durrer-Strasse 4, Postfach 1241, 6371 Stans

Bestätigung der Lehraufsicht (Bitte nicht ausfüllen!)

Ort/Datum _____ Unterschrift _____

¹ Kursausweis beilegen! Eine (Teil-)Dispensation vom Besuch des obligatorischen Kurses ist möglich, sofern der Nachweis einer gleichwertigen Bildung vorliegt. **Dem Gesuch um Befreiung sind detaillierte Unterlagen über den Inhalt dieser Bildung und eine Kopie des Ausweises beizulegen.**

² Melden Sie sich direkt beim Veranstalter unter www.berufsbildner-z.ch oder Telefon 0844 411 422 an!