

Anmeldeformular für eine Schnupperlehre

Personalien

Name, Vorname

Adresse

Geburtsdatum

Telefon

E-Mail

Hobbies

Ich möchte meine 1-tägige Schnupperlehre (Fachfrau/Fachmann Gesundheit 2 Tage)
an folgendem Tag absolvieren (3 Daten angeben):

am

am

am

Schulbildung

Primarschule in

Oberstufe in

Realschule ☐ Sekundarschule ☐

Lieblingsfächer

Motivation

Wieso möchtest du bei uns schnuppern?

.....

Welche Berufe hast du bereits angeschaut?

.....

.....

Weshalb hast du Interesse am Beruf?

.....

Datum: Unterschrift:

Anmeldung an

Kaufmann/Kauffrau Öffentliche Verwaltung

Raffaella Buchter, E-Mail: raffaella.buchter@au.ch

Fachmann/Fachfrau Betriebsunterhalt

Urs Manzoni, E-Mail: urs.manzoni@au.ch

Fachmann/Fachfrau Gesundheit

Peter Kübler, E-Mail: peter.kuebler@au.ch

Fachmann/Fachfrau Hauswirtschaft

Marion Kuster, E-Mail: marion.kuster@au.ch

Koch/Köchin

Brigitte Bodenmann, E-Mail: brigitte.bodenmann@au.ch