

## Anmeldung FaBest-Berufsmeisterschaft

---

Vorname: \*

Nachname: \*

Geburtsdatum: \*

Strasse: \*

PLZ & Ort: \*

Tel. privat: \*

Geschlecht: \*

 w m

Foto: \*

Lehrjahr: \*

2. Lehrjahr

**Motivation zur Teilnahme: \***

Lehrbetrieb: \*

Adresse: \*

Name Bildungsverantwortliche/r: \*

Telefonnummer Bildungsverantwortliche/r: \*

E-Mail Bildungsverantwortliche/r: \*

E-Mail Kandidat/in: \*

Datum:

11.01.2024

Unterschrift Bildungsverantwortliche/r: \*

Unterschrift Kandidat/in: \*

**Bitte beachten Sie:**

Die mit \* gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder.

**Anmeldeschluss: 26. April 2024**