

Eintrittsformular ÜKs «Zeichner/in EFZ Fachrichtung Architektur»

Personalien

Name: _____ Adresse: _____
Vorname: _____ PLZ/Wohnort: _____
Geburtsdatum: _____ Mobile: _____
E-Mail: _____

Besuchte Schulen

Primarschule: _____ Jahre
Sekundarschule Niveau E: _____ Jahre Realschule Niveau G: _____ Jahre
andere Schulen: _____ Jahre wenn ja, welche: _____
andere Berufslehre: _____ Jahre wenn ja, als: _____

Beruf Zeichner/in EFZ Fachrichtung Architektur

Wie sind Sie auf den Beruf aufmerksam geworden?

Was hat Sie bewogen, einen Bauberuf zu erlernen?

Ausbildung / Lehre

Was sind Ihre Erwartungen an die überbetrieblichen Kurse?

Gesundheit

Haben Sie gesundheitliche Probleme oder Allergien, die für die Ausübung des Berufes hinderlich sind oder die berücksichtigt werden müssen?

☐ Ja ☐ Nein Wenn ja, welche? _____

Nutzungsrechte-Erklärung

Hiermit gebe ich mein Einverständnis, dass die Kurszentren sowie der bvza-sal Aufnahmen während des Kursbetriebes oder von Massnahmen zur Berufswerbung für die Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Internetseite, Instagram, Facebook, o.ä.) verwenden darf und Kurszeugnisse und -zertifikate dem Lehrbetrieb zugestellt werden.

Unterschrift Lernende(r) / Erziehungsberechtigte(r): _____

Datenschutz-Erklärung

Wir verwenden dieses Formular, um die Kursverwaltung zu vereinfachen und anonymisierte Statistiken zu führen. Die Daten werden durch das Sekretariat verarbeitet und die Kursleitung eingesehen und nicht öffentlich gemacht. Die Daten werden bis maximal ein Jahr nach Lehrabschluss aufbewahrt.