



# Anmeldung

Kaufmännische Berufsmaturität für gelernte Berufsleute BMS II

Nicht ausfüllen

Klasse \_\_\_\_\_

## Personalien

<b>Anrede</b>	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	<b>Strasse</b>	<input type="text"/>
<b>Name</b>	<input type="text"/>		<b>PLZ/Ort</b>	<input type="text"/>
<b>Vorname</b>	<input type="text"/>		<b>Telefon</b>	<input type="text"/>
<b>Geburtsdatum</b>	<input type="text"/>		<b>Natel</b>	<input type="text"/>
<b>Heimatort</b>	<input type="text"/>		<b>E-Mail-Adresse</b>	<input type="text"/>

**Nationalität**

<input type="checkbox"/> Schweiz	<input type="checkbox"/> Italien	<input type="checkbox"/> Grossbritannien	<input type="checkbox"/> Mazedonien
<input type="checkbox"/> Deutschland	<input type="checkbox"/> Spanien	<input type="checkbox"/> Rep. Jugoslawien	<input type="checkbox"/> Albanien
<input type="checkbox"/> Österreich	<input type="checkbox"/> Portugal	<input type="checkbox"/> Kroatien	<input type="checkbox"/> übrige Länder
<input type="checkbox"/> Liechtenstein	<input type="checkbox"/> Griechenland	<input type="checkbox"/> Slowenien	_____
<input type="checkbox"/> Frankreich	<input type="checkbox"/> Türkei	<input type="checkbox"/> Bosnien-Herzeg.	

**Muttersprache**

<input type="checkbox"/> Deutsch	<input type="checkbox"/> Portugiesisch	<input type="checkbox"/> Rätoromanisch	<input type="checkbox"/> Albanisch
<input type="checkbox"/> Französisch	<input type="checkbox"/> Griechisch	<input type="checkbox"/> Englisch	<input type="checkbox"/> übrige Sprachen
<input type="checkbox"/> Italienisch	<input type="checkbox"/> Türkisch	<input type="checkbox"/> Südslaw. Sprachen	_____
<input type="checkbox"/> Spanisch			

**Wohnkanton**  seit

## Arbeitgeber

<b>Firma</b>	<input type="text"/>	<b>Telefon</b>	<input type="text"/>
<b>Strasse</b>	<input type="text"/>	<b>E-Mail-Adresse</b>	<input type="text"/>
<b>PLZ/Ort</b>	<input type="text"/>	<b>Branche</b>	<input type="text"/>

## Sprachzertifikate (Bitte Kopien der Zertifikate beilegen!)

<input type="checkbox"/> DELF A1/A2	<input type="checkbox"/> First Certificate in English
<input type="checkbox"/> DELF A3/A4	<input type="checkbox"/> andere _____

## Berufsausweis (Bitte eine Kopie des Fähigkeitszeugnisses und des Notenblattes beilegen!)

<input type="checkbox"/> Kauffrau/-mann Erweiterte Grundbildung
<input type="checkbox"/> andere Berufsausweise

