|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Qualifikationsverfahren Kauffrau /** | **Anmeldung zur** | **Bitte freilassen!** |
| **Kaufmann – Prüfungskreis Aarau** | **Lehrabschluss-** |  |
|  | **prüfung** | Kandidaten-Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Kauffrau/Kaufmann** |  |  |
| B-Profil | Prüfungsjahr **2017** |  |
| E-Profil |  |  |
| M-Profil (Lehre)  M-Profil (HFW plus BM2) |  |  |
|  |  |  |
|  |  | |
| **Lehrbetrieb / Praktikumsbetrieb / zu prüfender Betrieb** (Nachholbildung Art. 32 BBV) | Kandidat / Kandidatin | |
|  |  | |
| Name | Familienname | |
|  |  | |
|  | Vorname | |
|  |  | |
| Strasse | männlich  weiblich | |
|  |  | |
| Postleitzahl, Ort | Strasse | |
|  |  | |
| Telefon | Postleitzahl, Ort | |
|  |  | |
| Branche des | Telefon privat | |
| Betriebes |  | |
|  | Mobile | |
| Ausbildungsver- |  | |
| antwortliche/r | E-Mail-Adresse | |
| (Anrede, Vorname, Name) |  | |
|  | Geburtsdatum | |
|  |  | |
|  | Heimatort, Kanton | |
| **Bestätigung des Lehrbetriebes** | (bei Ausländern nur Heimatstaat) | |
| Kandidaten Art. 32 nur Feld Ausbildungs-/Prüfungsbranche ausfüllen |  | |
| Beginn der Lehrzeit | **Ich besuche den Unterricht** | |
| (genaues Datum) | an der Schule | |
| Ende der Lehrzeit |  | |
| (genaues Datum) | in der Klasse | |
|  |  | |
| Ausbildungs- und |  | |
| Prüfungsbranche | **Fremdsprachen (Pflichtfach bzw. -fächer)** | |
| (Modell-Lehrgang) |  | |
|  | Englisch | |
| Bemerkungen | Schulprüfung oder  Externes Diplom | |
|  |  | |
|  | Französisch | |
|  | Schulprüfung oder  Externes Diplom | |
| Datum |  | |
|  |  | |
|  | **Ich wünsche zusätzlich in folgenden Freifächern** | |
| Stempel und | **geprüft zu werden:** | |
| Unterschrift des |  | |
| Lehrbetriebes | **B-Profil E-Profil M-Profil** (Lehre) | |
|  | Französisch  Italienisch  Italienisch | |
|  | Englisch | |
| **Nur für Kandidaten Nachholbildung (Art. 32 BBV)** |  | |
|  |  | |
| Art und Dauer der Beschäftigung | **Nur für Repetenten** | |
|  |  | |
|  | 1. Wiederholung  2. Wiederholung | |
|  |  | |
|  | Letzte Prüfung im Jahr       in | |
|  |  | |
| Branche und Tätigkeitsgebiet | Welche Fächer müssen Sie wiederholen? | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  | | |
| **Für alle Kandidaten** | | |
|  | | |
| Bemerkungen | | |
|  | | |
|  | | |
| Datum       Unterschrift | | |
|  | | |