



# Personalienblatt Anmeldung zur Schnupperlehre

Ich bewerbe mich für eine Schnupperlehre als:

Pharma-Assistent/in   
(Lehre)

Apotheker/Apothekerin   
(Universitäts-Studium)

Wunschtermine: .....

## Personalien:

Name: ..... Vorname: .....

Adresse: .....

PLZ/Ort: .....

Telefon: ..... E-Mail: .....

Geburtsdatum: .....

Heimatort / Staat: .....

Name Erziehungsberechtigte: .....

Adresse Erziehungsberechtigte: .....  
(falls von deiner Adresse abweicht)

## Besuchte Schulen:

Anzahl Jahre: ..... Schule: ..... Ort: .....

Anzahl Jahre: ..... Schule: ..... Ort: .....

Anzahl Jahre: ..... Schule: ..... Ort: .....

## Berufliche Vorkenntnisse:

Hast du bereits einmal eine Lehre angefangen? ja  nein

Wenn ja: Lehrberuf: ..... Dauer: .....

Hast du diese Lehre erfolgreich abgeschlossen? ja  nein

Bemerkungen: .....

Hast du bereits Schnupperlehren absolviert?

Wenn ja: Lehrberuf: ..... Firma: .....

Lehrberuf: ..... Firma: .....

**Warum möchtest du diesen Beruf kennen lernen?**

.....

.....

.....

.....

**Was machst du in deiner Freizeit?**

.....

.....

.....

**Wie wurdest du auf diesen Beruf aufmerksam?**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Lehrperson Schule | <input type="checkbox"/> Freunde/Verwandte |
| <input type="checkbox"/> Fiutscher         | <input type="checkbox"/> Internet          |
| <input type="checkbox"/> Anderes: .....    |  |

**Unterschriften:**

Ort/Datum: .....

Bewerber/in: ..... Gesetzliche Vertretung: .....

Bitte Formular mit den Beilagen an folgende Adresse senden:

Bündner Apothekerverband  
Nicole Cadonau  
Sekretariat  
Via Carrera 8a  
7013 Domat/Ems

oder per E-Mail an: schnupperlehre@apothekerverein.ch

Beilagen:

- Kopien der letzten zwei Zeugnisse
- Kopie eines rechtsgültigen Ausweises (ID, Pass)

**Bitte beachte, es werden nur vollständig und komplette Bewerbungen behandelt und an die Apotheken in deinem Umkreis weitergeleitet.**

Freie Lehrstellen findest du unter [www.apothekerverein.ch](http://www.apothekerverein.ch) (Lehrlingswesen)