

Kasernenstrasse 27
3000 Bern 22
Telefon 031 633 87 00
Telefax 031 633 87 29

757 513

Gesuch um Zulassung zur Abschlussprüfung nach Art. 32 BBV

Bitte füllen Sie das Formular elektronisch aus.



Berufsbezeichnung

Fachrichtung / Branche

Beginn der Ausbildung

Gewünschtes Prüfungsjahr

Gesuchstellerin / Gesuchsteller

Name

Vorname

Strasse/Nr.

PLZ/Ort

AHV Nr. 756.

Wohnhaft im Kt. BE seit

Tel. privat

Tel. mobil

E-Mail

Geburtsdatum

Heimatort:

Für Ausländer/innen

Ausweis Kat:

Aktueller Arbeitgeber
(bitte Arbeitszeugnisse oder Arbeitsbestätigungen beilegen)

Firma

Adresse

Tel.

E-Mail

Tätig seit _____ als _____

1. Berufliche Tätigkeiten
(bitte Arbeitszeugnisse oder Arbeitsbestätigungen beilegen)

1.1 Frühere Arbeitgeber

Firma _____ von / bis _____ Funktion / Aufgabe _____



2. Bildung

2.1 Schulbildung

Schule _____ von / bis _____ Ort / Land _____

2.2 Berufsfachschule(n) oder andere Ausbildungen

Schule von / bis Ort / Land

Lehrabschluss mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ) / Matura Ja* Nein



Andere Abschlüsse*

Schule von / bis Ort / Land

* Bitte Kopie(n) beilegen. Ausländische Ausweise (ausser franz., engl. oder ital.) übersetzt + beglaubigt.

Auf das bevorstehende Qualifikationsverfahren bereite ich mich wie folgt vor:

Praktische Arbeit im Rahmen meiner Anstellung
im Rahmen meiner selbständigen Erwerbstätigkeit

Berufskennntnisse Besuch der Berufsfachschule in
auf andere Weise

Allgemeinbildung Besuch der Berufsfachschule in
auf andere Weise
dispensiert

Bemerkungen

Ort und Datum

Unterschrift