

Höhere Berufsbildung

GÄRTNER/-IN Fachrichtung Garten- und Landschaftsbau

Anmeldung zum Lehrgang:

(bitte ankreuzen)

X	Ausbildungsziel	von / bis	Semester	Schultage
<input type="checkbox"/>	Gärtnermeister	Wo 33 – 26	2	Fr, Sa (Vorm.)
<input type="checkbox"/>	Besuch einzelner Module (bitte angeben)			

Personalien

Name	
Vorname	
Adresse	
PLZ	
Ort/Kanton	
Geburtsdatum	
Heimatort	
Staatsangehörigkeit	
Aufenthaltsbewilligung	
Natel/Tel.Nr.	
E-Mail-Adresse	
Sozialversicherungsnummer (13-stellig)	

Fähigkeitszeugnis auf dem/den Berufszweigen

x	
	Zierpflanzengärtnerei
	Baumschule
	Staudengärtnerei
	Garten- und Landschaftsbau
	Kein gärtnerisches Fähigkeitszeugnis

Gärtnerische Berufspraxis

Firma	Anstellungs- dauer von.../bis...	Anzahl Monate

Beilagen:

- Fähigkeitszeugnis/-se mit Notenblatt (Kopie)
- Arbeitszeugnis/-se (Kopie)