



Anmeldung zur Berufsprüfung für Automobildiagnostiker/-in

(bitte mit Blockschrift ausfüllen und zutreffendes ankreuzen)

weiblich männlich

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ AHV-Nr: _____

Heimatort 1: _____ Heimatort 2: _____

Strasse: _____ PLZ, Wohnort: _____

Tel. G.: _____ Tel. P.: _____

E-Mail: _____

wünscht an der Berufsprüfung im Jahre **2019** teilzunehmen.

Frühjahr Herbst

Wiederholer bitte den jeweiligen Prüfungsteil angeben: Fahrwerk Motor Kraftübertragung

Fachrichtung: Personenwagen

Kompetenzbereichs-Ausbildung besucht in (Schule): _____

Berufslehre absolviert als: _____

vom: _____ bis: _____

Lehrfirma: _____

Praktische Tätigkeit

von	bis	Dauer in Monaten	als	Firma, Ort
Beilagen: (nur Kopien) (Beilagen nur bei der ersten Anmeldung)				Beilagen: (andere)
____ Praxisnachweis von 24 Monaten (Arbeitsbestätigung)				_____
____ Kurs für Berufsbildner				_____
____ Fachbewilligung für den Umgang mit Kältemittel (ausser Automobil-Mechatroniker/-in)				_____
____ Testatkarte (Kompetenzbereiche Z1 – Z4) oder Attestkarte				_____

Ort und Datum:

Unterschrift:

- Anmeldeformulare, die unvollständig sind oder denen die verlangten Akten nicht beiliegen, können nicht angenommen werden.
- Der Prüfungsbeitrag ist erst auf besondere Aufforderung hin zu entrichten.

Einsenden an: Auto Gewerbe Verband Schweiz (AGVS), Qualitätssicherungs-Kommission AD, Wölflistrasse 5, Postfach 64, 3000 Bern 22