

## **Personalienblatt**

**Bitte ausfüllen und am 1. Kurstag dem  
Kursleiter abgeben!**

**Personalien Lernenden**

Bitte füllen Sie dieses Formular in Blockschrift vollständig aus / kein Bleistift verwenden.

**Name:**

**Vorname:**

**Strasse:**

**PLZ / Ort:**

**Telefon Privat:**

**Geburtsdatum:**     
 Tag                  Monat                  Jahr

**Ausbildungsbetrieb:**

**Strasse:**

**PLZ / Ort:**

**Telefon Firma:**

**Verantwortliche/r Ausbilder:**

**E-Mail:**

**Schultage:**

**MONTAG**

Vormittag

Nachmittag

**DIENSTAG**

Vormittag

Nachmittag

**MITTWOCH**

Vormittag

Nachmittag

**DONNERSTAG**

Vormittag

Nachmittag

**FREITAG**

Vormittag

Nachmittag

**Datum:**  
.....

**Unterschrift des Lernenden:**  
.....

Die Lernenden bestätigen mit ihrer Unterschrift, dass sie die Informationsbroschüre des Kurszentrums Swissmechanic Training AG/SA gelesen und verstanden haben.  
**Dieses Formular ist der Kursleitung am 1. Kurstag ausgefüllt abzugeben!**