

## Anmeldeformular

### Vorbereitungslehrgang

zur Berufsprüfung (BP) Automobildiagnostiker/in oder Automobil-Werkstattkoordinator/in

Ich **melde mich an** für den Vorbereitungslehrgang zur Berufsprüfung (mit «X» kennzeichnen):

- Automobil-Diagnostiker/in PW  
KB Z1-Z4 & P1-P3       Automobil-Diagnostiker/in NF  
KB Z1-Z4       Automobil-Werkstattkoordinator/in  
KB Z1-Z4

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Heimatort/Nationalität: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Fähigkeitszeugnis als: \_\_\_\_\_

AHV-Nummer: \_\_\_\_\_

Telefon M: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Gegenwärtiger Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Berufserfahrung seit Lehr-  
abschluss  
(Stellung und Tätigkeit) \_\_\_\_\_

Wie wurden Sie auf den  
Kurs aufmerksam?

Kollegen/innen

Berufsschule

Arbeitgeber

Inserat

Andere \_\_\_\_\_

Ort und Datum

Unterschrift

**Mit dieser Anmeldung sind zwingend folgende Beilagen mitzusenden:**

- 1 Kopie Fähigkeitsausweis
- 1 Kopie Notenausweis Lehrabschlussprüfung/Qualifikationsverfahren

**Anmeldung senden an:**

AGVS Sektion Zentralschweiz, Ebenastrasse 14, 6048 Horw  
[info@agvs-zs.ch](mailto:info@agvs-zs.ch)

*Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Die Anmeldungen werden nach Eingangsdatum berücksichtigt!*