

**Polymechniker EFZ**
 **Produktionsmechniker EFZ**
**Bewerber(in)**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

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

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

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

Bürgerort: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_

Art der Aufenthaltbewilligung: \_\_\_\_\_

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

Hobbys und Vereinsmitgliedschaften:

\_\_\_\_\_

**Gesetzlicher Vertreter / Gesetzliche Vertreterin**

Vater, Mutter, Vormund, Beistand (zutreffendes unterstreichen)

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

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

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

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

Beruf des Vaters: \_\_\_\_\_

Beruf der Mutter: \_\_\_\_\_

**Schulbildung**

Schule / Schulhaus:

\_\_\_ Jahre Primarschule in: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_ Jahre Realschule in: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_ Jahre Sekundarschule in: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_ Jahre andere Schulen in: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ich besuche zur Zeit die \_\_\_ Klasse in \_\_\_\_\_ und trete im Sommer 20\_\_\_ aus der Schule aus

Klassenlehrer: \_\_\_\_\_

Telefon der Schule: \_\_\_\_\_

**Gesundheit; Versicherungsschutz**Erwähnenswerte Krankheiten, Unfälle  
ja, welche? Nein

\_\_\_\_\_

**Behinderungen (Allergien, Sehbehinderung, Rückenprobleme, usw.)** Nein

ja, welche?

**Krankenversicherung (Name der Kasse)**

\_\_\_\_\_

### Berufswahl

Die Schnupperlehre dauert für Polymechaniker und Produktionsmechaniker 3 Tage (Montag bis Mittwoch), nach Absprache sind min. 2 Tage möglich .

Gewünschter Schnuppertermin (2 Varianten angeben)

von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Hast Du mit dem Berufsberater gesprochen?  Ja  Nein

Mit welchem? \_\_\_\_\_

Absolvierte Schnupperlehren

Firma / Ort:

Lehrberuf:

von-bis:

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Warum möchtest Du diesen Beruf erlernen?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wie hast Du dich über den Beruf orientiert?

Berufskatalog

Internet

Berufsorientierung

Tag der offenen Tür

Sonstiges

Hast Du eventuell noch weitere Berufswünsche?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wieso hast Du die PSA – Parts & Systems AG als Lernort ausgewählt?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Allgemeine Bemerkungen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dieser Anmeldung sind die Zeugniskopien der Oberstufe, den Stellwerktest und ein aktuelles Passfoto beizulegen.

### Unterschriften:

Ort und Datum \_\_\_\_\_

Der Bewerber / Die Bewerberin \_\_\_\_\_

Mit der Bewerbung einverstanden:

Der gesetzliche Vertreter / die gesetzliche Vertreterin \_\_\_\_\_