



Anmeldung zur Prüfungswiederholung 2019

Beruf

Richtung

Angaben zur Person

Name

Vorname

Strasse

PLZ/Ort

Telefon (P)

Geb.-Datum

Haben Sie für das Wiederholungsjahr einen Lehrvertrag abgeschlossen?

Nein Ja (Vertragskopie beilegen!) ⇒

Besuchen Sie im Wiederholungsjahr die Berufsfachschule?

Nein Ja



Wenn ja, bitte Adresse der Schule angeben:

Schule

Adresse

PLZ/Ort

Ort und Datum:

.....

Wiederholen Sie die

Abschlussprüfung Ja Nein

Teilprüfung Ja Nein

Es müssen **alle Fächer mit ungenügenden Noten** wiederholt werden.

Für die Wiederholung der IPA (Individuelle Produktivarbeit) ist ein **Lehr- / Prüfungsbetrieb zwingend erforderlich**.

Bitte unten angeben:



Adresse des Ausbildungsbetriebes / Prüfungsbetriebes angeben:

Firma

.....

Adresse

PLZ/Ort

Telefon

Kontaktperson

Unterschrift Prüfungskandidat/in:

.....

Einsenden an

► Mittelschulen und Berufsbildung, Lehraufsicht, Postfach 27, 4005 Basel, Tel. 061 267 88 27

Anmeldeschluss: 31. August 2018