

Anmeldung Sozialversicherungsfachleute mit eidg. FA

Beginn Jahr: _____

Frau Herr

Name und Vorname _____

Strasse _____

PLZ | Ort _____

Geburtsdatum _____

AHV-Nummer _____

Telefon _____

E-Mailadresse _____

EBZ Informationen per E-Mail zustellen ja nein
(Daten werden nicht an Dritte weitergegeben)

Heimatort _____

Rechnungsadresse _____

gleich wie oben

Kursgeld Bildungsgang: CHF 2'245.-/Quartal → CHF 8'980.-

exkl. Lehrmittel ca. CHF 900.-

exkl. Prüfungsgebühr* eidg. Prüfungen SVS ca. CHF 2'500.-

*Diese richtet sich nach den Vorgaben der Prüfungskommission.

Ich habe die AGBs (in dieser Dokumentation oder auf ebzsolothurn.ch)
gelesen und verstanden.

Ich habe meine Zulassung für die eidgenössischen Berufsprüfungen beim
Prüfungssekretariat abgeklärt. (Siehe Punkt Prüfungsanforderung und
Prüfungszulassung).

Ort und Datum

Unterschrift

Diese Anmeldung unterzeichnet einsenden oder mailen (ebz.solothurn@dbk.so.ch) an:
Berufsbildungszentrum BBZ Solothurn-Grenchen, Erwachsenenbildungszentrum, Gebäude C
Niklaus Konrad-Strasse 5 4502 Solothurn

Bitte vergessen Sie nicht, das Zusatzblatt auf der Folgeseite auszufüllen und Ihrer Anmeldung beizulegen!

Aus- und Vorbildung Fähigkeitsausweis _____
Lehr- und Studienzzeit. von: _____ bis: _____
Andere Ausbildung _____

Berufliche Praxis **Gegenwärtige und frühere Praxis:**

Firma: _____ Funktion: _____

von: _____ bis: _____

Firma: _____ Funktion: _____

von: _____ bis: _____

Firma: _____ Funktion: _____

von: _____ bis: _____

Firma: _____ Funktion: _____

von: _____ bis: _____

Bemerkungen

