



Mutation / Neumeldung Berufsbildner/in

☐ Neuanmeldung oder

☐ Ersatz für

ab

Bildet folgende/n Beruf/e aus

Name Vorname*

Lehrbetrieb*

Lehrbetrieb Adresse*

Lehrbetrieb PLZ / Ort*

Telefon* (Direkt-Nr. / Mobile)

E-Mail Geschäft* (persönlich)

Geburtsdatum*

AHV-Nr.*

Adresse Privat

***Obligatorische Angaben**

Ausbildung / Tätigkeit

Gelernter Beruf

Aus- und Weiterbildung/en

Im Lehrberuf tätig seit

Arbeitspensum

Funktion(en)

(Mehrfachnennungen möglich)

☐ Berufsbildner/in (Hauptverantwortlich)

☐ Praxisbildner/in

☐ Kontaktperson für Stellenbewerbung / Zuständig für Selektion

Kurs für Berufsbildner/in

☐ noch nicht absolviert

☐ absolviert im Jahr

Obligatorische Beilagen:

Kopien der Grundbildung und von relevanten Weiterbildungen beilegen.

Formular und Unterlagen bitte einsenden an:

Amt für Berufsbildung Obwalden, Grundacherweg 6, Postfach 1164, 6061 Sarnen 1
Telefon 041 666 64 90, E-Mail berufsbildung@ow.ch, www.beruf.ow.ch