

Polymechaniker/in EFZ Teilprüfung

ANGABEN ZUM LEHRBETRIEB

(von der berufsbildungsverantwortlichen Person BBV auszufüllen)

Kandidat/in:

Name: Vorname:

E-Mail:

Lehrbetrieb oder Arbeitgeber (Art. 32 BBV Nachholbildung):

Name:

Adresse:

Kontaktperson: Telefon:

E-Mail:

Zutreffendes bitte ankreuzen:

Wahlpflicht-Handlungskompetenzen gemäss Bildungsplan (bitte ankreuzen)

- ☐ Konventionelle Prüfung (Drehen und Fräsen)
- ☐ CNC Prüfung (Drehen) konventionell Fräsen
- ☐ CNC Prüfung (Fräsen) konventionell Drehen
- ☐ CNC Prüfung (Drehen und Fräsen)

Rechtsgültige Unterschriften

Ort: Datum:

Lehrbetrieb:

Kandidat/in:

Beiblatt bitte retournieren an qv@bl.ch, besten Dank.