|  |  |
| --- | --- |
| Name/Vorname  (gemäss Pass oder IDK) |  |
|  |  |
| Adresse |  |
|  |  |
| PLZ/Ort |  |
|  |  |
| Personen- / Lohndaten |  |
| Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) |  |
|  |  |
| Geschlecht | weiblich  männlich |
|  |  |
| Korrespondenzsprache | Deutsch  Italienisch  Romanisch |
|  |  |
| E-Mail |  |
|  |  |
| Telefon/Mobile |  |
|  |  |
| Sozialversicherungsnummer |  |
|  |  |
| Zivilstand | ledig  verheiratet  geschieden  getrennt  verwitwet  eingetragene Partnerschaft  Konkubinat |
|  |  |
| Letze Zivilstandesänderung  (TT.MM.JJJJ) |  |
|  |  |
| Heimatort |  |
|  |  |
| Nationalität |  |
|  |  |
| Konfession | evangelisch  katholisch  übrige / keine |
|  |  |
| Erlernter Beruf |  |
|  |  |
| Prüfungsjahr (EFZ) |  |
|  |  |
| Aus- und Weiterbildungen |  |
|  |  |
| Kurs Berufsbildner/in | besucht  nicht besucht |
|  |  |
| Wenn ja, in welchem Beruf/Kanton |  |
|  |  |
| Aktueller Arbeitgeber |  |

Kopien von Fähigkeitszeugnissen, Diplome, Weiterbildungskursausweisen, Kurs Berufsbildner/innen sowie einen kurzen Lebenslauf sind beizulegen.  
Damit bei einer allfälligen Wahl, die Personalanmeldung direkt weiterverarbeitet werden kann, bitten wir Sie die zweite Seite bereits vorgängig auszufüllen.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Arbeitsbewilligung  (falls Ausländer/-in) | Niederlassung (C)  Jahresaufenthaltsbewilligung (B)  Grenzgänger (G)  Asylstatus (F)  Kurzaufenthalter (L) | |
|  |  | |
| Gültig bis (TT.MM.JJJJ)  (falls Ausländer/-in) |  | |
|  |  | |
| Zemis-Nummer  (falls Ausländer/-in) |  | |
|  |  | |
| Arbeitsort | Amt für Berufsbildung / Expertentätigkeit Qualifikationsverfahren | |
|  |  | |
| Expertentätigkeit im Beruf |  | |
|  |  | |
| Unfallversicherung | BU  BU/NBU (wenn Arbeitsumfang mehr als 8 Std. wöchentlich) | |
|  |  | |
| FIBU-Kontierung / KST | 4230.2099 / 313911 | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Zahladresse für die Auszahlung Taggeld und/oder Spesen über die private Bankverbindung** | |
| Bank/Post |  |
|  |  |
| Kontonr. (IBAN) |  |
|  |  |
| Filiale (Ort) |  |
|  |  |
| Konto lautend auf |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zahladresse für die Auszahlung Taggeld und/oder Spesen über den Arbeitgeber** | | |
| Bank/Post |  |
|  |  |
| Kontonr. (IBAN) |  |
|  |  |
| Filiale (Ort) |  |
|  |  |
| Konto lautend auf |  |
|  |  | |

Falls Sie die Spesen an sich privat und die Entschädigung der Arbeitszeit an den Betrieb auszahlen lassen wollen, dann bitten wir Sie, beide Zahladressen anzugeben.

Formular bitte senden an:

[qv@afb.gr.ch](mailto:qv@afb.gr.ch)

oder

Amt für Berufsbildung, Prüfungsleitung, Grabenstrasse 1, 7000 Chur, 081 257 30 47

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Datum |  |  | Unterschrift  Amt für Berufsbildung |  |