



## Bewerbungsformular für eine Schnupperlehre als Drogistin EFZ

Du interessierst dich für eine Lehre als Drogistin EFZ / Drogist EFZ, besuchst die Oberstufe im erhöhten Niveau und möchtest bei uns Schnuppern?

Bitte fülle dieses Bewerbungsformular aus, leg die Zeugniskopien von den letzten 2 Semestern bei und bring es bei uns in der Drogerie vorbei, dann vereinbaren wir gerne einen Schnuppertermin mit dir.

Name / Vorname:	_____
Adresse:	_____
PLZ / Ort:	_____
Tel. Nr.:	_____
Geburtsdatum:	_____
Besuchte Schulen:	_____
Gewünschter Schnuppertermin:	_____

Wie bist du auf diesen Beruf gestossen?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Welche Voraussetzungen sind deiner Meinung nach wichtig für den Beruf der Drogistin EFZ?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Was erwartest du von der Schnupperlehre?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Was interessiert dich besonders an unserer Drogerie?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Hast du bereits an anderen Orten geschnuppert? Wenn ja, welche Berufe?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Interessierst du dich für eine Lehrstelle? Wenn ja auf welchen Zeitpunkt?

\_\_\_\_\_