

Schnupperlehre

Bewerbungsformular

Name / Vorname:

Adresse:

PLZ / Ort:

Telefon:

E-Mail:

Aktuelle Klasse / Schulhaus:

Klassenlehrer/in:

Wunschdatum für 1 Schnuppertag:(bitte mehrere angeben)

Ich habe schon als Drogist/in geschnuppert: Ja Nein

Wenn ja, wo?

Diese anderen Berufe habe ich bereits geschnuppert:

Das interessiert mich am Drogisten-Beruf am meisten.

Deshalb möchte ich in Ihrer Drogerie schnuppern.

Ich bin interessiert an einer Lehrstelle als Drogist/in und suche diese auf den Sommer

Vielen Dank für dein Interesse an unserer Drogerie.
Bitte sende uns dieses Bewerbungsformular zusammen mit
deinem Lebenslauf (inkl. Foto) und deinem Zeugnis an:
drogerie.buchs@swidro.ch
Wir freuen uns darauf, dich kennenzulernen!

