

BEITRITTSFORMULAR

Name _____ Vorname _____

Strasse _____

PLZ, Ort _____

Telefon Fix _____ Mobile _____

Mail _____

Web _____

Atelier _____

Strasse _____

PLZ, Ort _____

Ausbildung _____

Bitte Kopie des Fähigkeitsausweises oder eines entsprechenden Ausbildungsnachweises beilegen.

Bemerkungen _____

Datum _____ Unterschrift _____