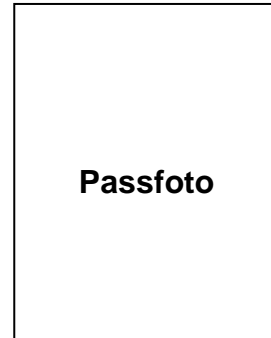


**Bewerbungsbogen für das Schnupperpraktikum  
Fachfrau / Fachmann Gesundheit  
(Bitte handschriftlich ausfüllen)**



Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_ PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Telefon privat: \_\_\_\_\_ Natel: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Wunschdatum Schnupperpraktikum: \_\_\_\_\_

**Schulbildung**

Art der Schule:	Ort / Kanton	von:	bis:

**Besuchte Freifächer / Hobbys / Freizeitgestaltung:**

.....

.....

.....

.....

.....  
Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift der Bewerberin/ des Bewerbers \_\_\_\_\_

**Der Bewerbung sind beizulegen:**

- Kopie des letzten Schulzeugnisses