

Bewerbungsformular für eine Schnupperlehre als Drogistin EFZ oder Fachfrau Apotheke EFZ

Du interessierst dich für eine Lehre als Drogistin EFZ oder Fachfrau Apotheke 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 Apotheke Drogerie vorbei, dann vereinbaren wir gerne einen Schnuppertermin mit dir.

Beruf:	_____
Name / Vorname:	_____
Adresse:	_____
PLZ / Ort:	_____
Tel. Nr.:	_____
Geburtsdatum:	_____
Besuchte Schulen:	_____
Gewünschter Schnuppertermin:	_____
(mind. 2 Tage)	

Was interessiert dich besonders an unserem Geschäft?

Was erwartest du von der Schnupperlehre?

Wie bist du auf diesen Beruf aufmerksam geworden?

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

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