

**Anmeldung Schnuppertage Pflege 2025**

FaGe  HF/FH

Frau  Herr

**Name:**  **Vorname: **

**Geburtsdatum:** (Anmeldung ab 2. Sekundstufe möglich)

**Adresse:** Strasse:  **Telefon: **

PLZ:  **Mobile:** 

Wohnort:  **E- Mail:** 

**E-Mail Eltern:** 

**Mobile Eltern:** 

**Aktuelle Schule/Arbeitsgeber:** Klasse/Funktion: 

Sekundarschule Typ: A B

(Sek. C keine Teilnahme möglich)

**Gewünschte Schnuppertage:** 18. und 19. Februar (Anmeldung ab 06. Januar möglich)

11. und 12. März (Anmeldung ab 27. Januar möglich)

29. und 30. April (Anmeldung ab 24. März möglich)

20. und 21. Mai (Anmeldung ab 7. April möglich)

03. und 04. Juni (Anmeldung ab 22. April möglich)

08. und 09. Juli (Anmeldung ab 30. Mai möglich)

18. und 19. November (Anmeldung ab 06. Oktober möglich)

**Bitte senden Sie die ausgefüllte Anmeldung an** [**ausbildung@spitalmaennedorf.ch**](mailto:ausbildung@spitalmaennedorf.ch)**.**