

**Amt für Berufsbildung,  
Mittel- und Hochschulen**  
Abteilung Berufslehren

Bielstrasse 102  
4502 Solothurn  
Telefon 032 627 28 80  
Telefax 032 627 29 92  
berufslehren@dbk.so.ch  
www.abmh.so.ch

**BerufsbildnerInnen-Wechsel**

**Bildungsgesuch**

Firma	.....	Telefon	.....
	.....	Telefax	.....
Strasse	.....	E-Mail	.....
PLZ Ort	.....	Internet	.....

Gewünschter Ausbildungsberuf	.....
Fachrichtung / Branche	.....

Gesamtzahl der Fachpersonen mit Fähigkeitszeugnis im auszubildenden Beruf .....

**Verantwortlicher Berufsbildner / Verantwortliche Berufsbildnerin**

Name	.....	Vorname	.....
Geb. Datum	.....	Beruf	.....
Lehrabschlussprüfung bestanden als	.....		
im Jahr	.....	in	.....
Weiterbildung als	.....		
Im Betrieb beschäftigt zu	.....%	AHV-Nr.	.....

Bemerkungen

..... Stempel und Unterschrift

**Bildungsgesuche können erst behandelt werden, wenn die notwendigen Bildungsnachweise des Berufsbildners/der Berufsbildnerin beiliegen: Fähigkeitszeugnis, Diplom, Berufsbildner/innen-Kursausweis (wenn vorhanden) usw.**

**Bitte nicht ausfüllen!**

Berufsnummer: .....

Berufsbezeichnung: .....

Fachrichtung: .....

Berufsfachschule: .....

üK-Ort .....

Plandatum BBK: .....

Aktivitätscode:      LB             aktiv                             inaktiv  
                                 Beruf         aktiv                             inaktiv

**Auflagen / Bemerkungen in Auflage**

.....  
.....  
.....  
.....

**Bemerkungen / Intern**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Beilagen**

.....  
.....  
.....  
.....

Datum / Visum BI: .....