

---

## Anmeldeformular für ein Berufswahlpraktikum

Name:

Vorname:

Geburtsdatum (Achtung: ein Berufswahlpraktikum ist frühestens nach dem 14.Geburtstag möglich!)

Strasse:

Postleitzahl und Ort:

Telefon:

E-Mail:

Zurzeit besuchte Schule (mindestens WBS E / Sekundarstufe E):

Berufswunsch:

Gewünschter Zeitraum für das Berufswahlpraktikum (mindestens 3 Tage):

Folgende Fragen möchte ich durch das Berufswahlpraktikum abklären:

Bemerkungen:

Eltern / Erziehungsberechtigte Person (Name, Vorname):

Datum:

Unterschrift:

Bitte senden Sie Ihre Anmeldung **sowie einen Lebenslauf mit Foto** an [franziska.brodbeck@claraspital.ch](mailto:franziska.brodbeck@claraspital.ch), wir werden Ihnen so bald als möglich antworten.

Franziska Brodbeck  
Assistentin Leiterin Pflegedienst und Hotellerie  
St. Claraspital AG  
Kleinriehenstrasse 30  
4058 Basel

Ihre Fragen (Bitte ggf.Rückseite benutzen):