

**DEPARTEMENT
GESUNDHEIT UND SOZIALES**

Wirteprüfungskommission

Aegerten 11, 5742 Kölliken
Telefon 062 723 54 75
E-Mail wirtepruefung@albatrostreuhand.ch

Passfoto
(bitte hier
aufkleben)

Anmeldeformular

für die Wirtefachprüfung zur Erlangung des gastgewerblichen Fähigkeitsausweises

(Bitte in Blockschrift ausfüllen)

Datum Wirtefachprüfung ist anzugeben; gewünschte Prüfungsfächer sind anzukreuzen!

Datum Wirtefachprüfung:

Gastgewerberecht Lebensmittelrecht Personalrecht Buchführung/Steuerwesen

Prüfungsumfang und Prüfungszeitraum gemäss § 11 GGV; die Prüfungsfächer können **einzel**n abgelegt werden, wobei die ganze Prüfung innerhalb von 2 Jahren seit der ersten Teilprüfung zu absolvieren ist.

Personalien:

Familienname:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Heimatort(e):	
Beruf:	
Strasse:	
PIZ/Wohnort:	
Zivilstand:	
Telefonnr.:	
E-Mail:	

Dieser Anmeldung sind folgende Unterlagen beizulegen:

- Nachweis der 6-monatigen praktischen Tätigkeit, zur Erwerbung der Hygienekenntnisse (§10 GGV)
 - Inhalt: - Betrieb und genaue Angabe des Beschäftigungszeitraumes
 - detaillierte Aufstellung der Tätigkeit
 - Name und Unterschrift des Arbeitgebers
 - oder Handelsregisterauszug für selbständig Erwerbende
 - oder Fähigkeitszeugnis einer Lehre im Gastgewerbe
- Kopie Identitätskarte oder Pass
- Kopie Aufenthaltsbewilligung (ausländische Staatsangehörige)

Ort/Datum:..... Unterschrift:.....

Die Anmeldung ist einzusenden an:

Wirteprüfungskommission, Christoph Müller, Aegerten 11, 5742 Kölliken

14.06.2017