

Anmeldung Wettbewerb 2020

Lernende / Lernender

Vorname	Name
Adresse	PLZ/Ort
Telefon / Mobile	Mail
Lehrjahr	Zeitbedarf (Reissen und Bearbeiten) min

Lehrbetrieb

Firma	
Adresse	PLZ/Ort
Telefon	Webseite

Verantwortlicher Berufsbildner / Berufsbildnerin

Vorname	Name
Telefon / Mobile	Mail

Durch die Unterzeichnung dieses Formulars erkläre ich mein ausdrückliches Einverständnis mit den Wettbewerbsbedingungen.

Datum	Unterschrift Lernende / Lernender
	Unterschrift Berufsbildner / Berufsbildnerin

Der Wettbewerb wird unterstützt durch:



Hauptsponsor



Basis-Sponsor

