

**DETAILHANDELSASSISTENTIN EBA
DETAILHANDELSASSISTENT EBA**

Berufsnummer: 71800
Prüfungsvorschriften in Kraft ab 01.01.2024

BEILAGE ZUR ANMELDUNG FÜR DAS QUALIFIKATIONSVERFAHREN

Zu prüfende Person

Name: _____ Vorname: _____

Lehrbetrieb / Betrieb bei Nachholbildung (Art. 32)

Name/Adresse: _____

Kontaktperson: _____ Tel.: _____

E-Mail: _____

Prüfungsort

Der Prüfungsort ist identisch mit dem angegebenen Lehrbetrieb/Betrieb bei Nachholbildung (Art. 32).

Die Kandidatin/Der Kandidat legt die Prüfung an folgendem Ort ab (genaue Adresse):

Kontaktperson am Prüfungsort

Kontaktperson: _____ Tel.: _____

E-Mail: _____

Ladenöffnungszeiten		Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa
Vormittag	Bitte Zeiten genau angeben						
Nachmittag							
Schultag		Mo	Di	Mi	Do	Fr	
Vormittag	Bitte Zeiten genau angeben						
Nachmittag							

Branche Bäckerei-Konditorei-Confiserie (bitte Fachmodule angeben):

Branche Consumer Electronics (bitte Branchenbereich angeben):

Branche Textil (Branchenschwerpunkt für die praktische Prüfung ankreuzen)

DOB HAKA KIKO Heimtextilien Lingerie Mercerie/Wolle Sport

Rechtsgültige Unterschriften

Ort _____

Datum _____

Lehrbetrieb _____

Lernende _____