

## Aufnahmegesuch

Name : ..... Vorname : .....

Adresse : .....

PLZ und Ort : .....

Geburtsdatum : ..... AHV-Nr. : .....

E-Mail-Adresse : .....

Telefonnummer : ..... Mobilenummer : .....

Grundausbildung : ..... EFZ in : .....

## Weiterbildung :

EFZ in : ..... erhalten am : .....

Berufsprüfung in : ..... erhalten am : .....

Weitere Ausbildungen : .....

Datum und Unterschrift : .....

## Der Jahresbeitrag ist in der Höhe von CHF 80.-

Senden an :

AVsC\_association valaisanne des concierges

Bruno Ruppen

Rue de la Dixence 20

1950 Sion

Per E-Mail an :

bruno.ruppen@bureaudesmetiers.ch