

Anmeldung Bewerbungsgespräch

Name/Vorname: _____

Samariterverein: _____

Geburtsdatum: _____

E-Mail: _____

Telefon Mobil: _____

Adresse: _____

PLZ/Ort: _____

Ausbildung als (Wunsch): _____

Vorschläge Daten: _____

Adresse Samariterlokal: _____

Rechnung senden an (Adresse Verein)

Talon bitte einsenden an: ausbildung@samariter-bern.ch