



**Berufsschule für Detailhandel und Pharmazie Zürich**

# Anmeldung Teamleiter/-in

☐ Modul 2 (Mitarbeiterführung)

## Personalien

☐ Frau ☐ Herr

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Strasse/Nummer \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Sozialversicherungs-Nr. \_\_\_\_\_

Heimatort/Nationalität \_\_\_\_\_

Telefon Privat \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

## Arbeitgeber

Firma \_\_\_\_\_

Strasse/Nummer \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

## Rechnungsadresse

☐ Teilnehmer/in ☐ Arbeitgeber

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Der/Die Unterzeichnende hat von den Kursbestimmungen Kenntnis genommen (siehe Rückseite).



## **Kursbestimmungen**

### **Anmeldung**

Der Kurs wird ab einer Anmeldezahl von 10 Personen durchgeführt. Nach Erhalt Ihrer Anmeldung bestätigen wir Ihnen schriftlich die Aufnahme in den Lehrgang.

### **Anwesenheit**

Die Schule erwartet von den Kursteilnehmer/-innen, dass der Unterricht regelmässig besucht wird. Jeder Kursteilnehmer/-innen erhält ein Zertifikat bei einer Lehrgangsanwesenheit von mindestens 80%.

### **Abmeldung**

Abmeldungen haben in jedem Fall schriftlich zu erfolgen. Bei Abmeldungen bis 10 Tage vor Beginn Kurses werden 30% der Kurskosten verrechnet. Erfolgt die Annullation später als 10 Tage vor Kursbeginn, so wird das gesamte Kursgeld in Rechnung gestellt.

### **Rücktritt**

Rücktritte während des Lehrganges sind dem Sekretariat der BSDPZ umgehen schriftlich zu melden. Es besteht kein Anspruch auf Rückerstattung des Kursgeldes.

Bitte senden Sie das Anmeldeformular bis Mitte August an folgende Adresse:

Berufsschule für Detailhandel und Pharmazie Zürich  
Niklausstrasse 16  
8090 Zürich

oder per Mail an: [sekretariat.dpz@edu.zh.ch](mailto:sekretariat.dpz@edu.zh.ch)