

BEWERBUNG ALS MITGLIED DER PRÜFUNGSKOMMISSIONEN

Meine Kontaktdaten:			
Vor- Nachname:		Geb.am:	
Postleitzahl, Wohnort:			
Straße, Nummer:			
Telefon mobil:			
E-Mail:			

Ich interessiere mich für eine Mitarbeit in den Prüfungskommissionen im Beruf:

Welche Aus- und Weiterbildungen in diesem Beruf haben Sie erfolgreich abgeschlossen?

Wo und wie lange haben Sie sich Praxiserfahrung angeeignet?

Waren Sie bereits in der fachlichen Aus- und Weiterbildung tätig?

Warum möchten Sie in den Prüfungskommissionen mitarbeiten?

Ort:		Datum:	
------	--	--------	--

Bitte mailen Sie das ausgefüllte Formular und ein Foto von Ihnen an pruefung@wktirol.at