

## **Medizinische Praxisassistentinnen**

Qualifikationsverfahren

Expertenblatt "Personalien"				
Name / Vorname				
Bitte 1 ÜK-Fach ankreuzen	: Labordiagnos	tik 🗖 ATMB	□ Bildgebende	Diagnostik
Privat				
Adresse				
Telefon	Natel			
E-Mail Adresse	Geburtsdatum			
AHV-Nr.				
Geschäft				
Adresse				
Telefon		Fax		
E-Mail-Adresse				
Diverses				
Berufsbezeichnung der der	zeitigen Tätigkeit:			
Seit wann üben Sie diesen	Beruf aus:			
Haben Sie bereits einen Ba	siskurs für Prüfungse	xpertInnen absolvier	t? Ja □*	Nein□
Datum:		Unterschrift:		
	-			

Beilagen: Lebenslauf

\* Kurstestat