

An die
Landesberufsschule für das Gastgewerbe SAVOY
Rätienstraße 1
39012 Meran

lbs.me-savoy@schule.suedtirol.it

Tel. 0473 20 59 00

Anmeldung zur Diplomprüfung

Der/die SchülerIn _____ geboren in _____,

am _____, wohnhaft in _____

Straße _____, Nr. _____

Tel.Nr. _____

ersucht

um Zulassung zur Diplomprüfung für _____
(Koch, Servierfachkraft)

Der/die SchülerIn hat das 3-wöchige Pflichtpraktikum und die Abschlussklasse im
Schuljahr _____ positiv bestanden.

Die Anmeldung gilt für eine Prüfung.

Datum

Unterschrift