



HERMANN HERZER STIFTUNG

## Gesuch um Bildungsbeiträge

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Heimatort \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Tel.privat \_\_\_\_\_ Tel. mobile \_\_\_\_\_

E – mail \_\_\_\_\_

Bank \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

Arbeitgeber \_\_\_\_\_

(Firma, genaue Adresse, Kontaktperson, Tel.Nr.)

Bildungsziel \_\_\_\_\_ Dauer der Bildung \_\_\_\_\_  
(von / bis)

Ausbildungsstätte \_\_\_\_\_

Bitte Bestätigung der Ausbildungsstätte beilegen !

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Senden an: Hermann Herzer Stiftung, Peter Kofmel, Donnerbühlweg 3, 3012 Bern; peter.kofmel.pk@bluewin.ch