

# Domanda di autorizzazione di formazione

www.berufsbildung.gr.ch



Amt für Berufsbildung  
Uffizi per la furmaziun professiunala  
Ufficio della formazione professionale

Ragione sociale

Via / n.

NAP / Domicilio

Telefono

Cellulare

Fax

E-Mail

Homepage

Anno di apertura

Indirizzo di contatto, in caso di filiale

Professione

Indirizzo / Orientamento

Numero di persone impiegate in  
quel settore

Di cui in possesso dell'AFC nella  
professione

Dati personali e formazione del formatore / della formatrice:

Signor  Signora

Cognome

Nome

Data di nascita

Professione appresa

Indirizzo e-mail aziendale personale

Scuola specializzata superiore

Anno d'esame

Lavoro per cento  
(attuale datore di lavoro)

# Domanda di autorizzazione di formazione

www.berufsbildung.gr.ch



Amt für Berufsbildung  
Uffizi per la furmaziun professiunala  
Ufficio della formazione professionale

Altra/e formazione/i

N. assicurazione sociale

Corso per formatori / formatrici

frequentato

non frequentato

Iscritto/a al corso

n.

dal

al

La persona menzionata è stata/è attiva nella formazione professionale (ad es. formatore/trice, esperto/a, responsabile di corsi)?

L'azienda ha già formato apprendisti?

sì

no

Se sì, in quali professioni?

Osservazioni

Alla domanda vanno allegate copie di attestati di capacità, diplomi, attestati di corsi di perfezionamento, attestati di frequenza di corsi per formatori / formatrici.

Luogo, Data

---

Timbro della ditta / firma

---

Ufficio della formazione professionale, Ispettorato delle professioni, Grabenstrasse 1, 7001 Coira,  
tel. 081 257 27 66, e-mail: lau@afb.gr.ch