|  |
| --- |
|  |

Anmeldung Urner Berufsinformationstage: 6. - 17. Oktober 2025

|  |  |
| --- | --- |
| **Firma, Betrieb, Verband, Schule:** |  |
| **Kontaktperson:** |  |
| **Telefon:** |  |
| **E-Mail:** |  |
| **Beruf/e, welche Sie vorstellen:** |  |
| **Sicherheitsrelevante Hinweise oder spezielle Bemerkungen zum Treffpunkt:** |  |
| **Veranstaltungsadresse:** (genaue Angabe des Treffpunkts) |  |
| **Durchführungstag:**  (Sie wählen zwischen 6.-17. Oktober 2025) | **Datum:**  **Uhrzeit:**  **von:**  **bis:** |
| **Teilnehmerzahl:** | **Min:** **Max:** |

**Ersatzveranstaltung (auch nur in den Herbstferien möglich)**

*Bei zahlreichen Anmeldungen sind wir Ihnen sehr dankbar, wenn Sie eine Ersatzveranstaltung anbieten können. Wenn Sie dazu bereit sind, tragen Sie einen möglichen Termin ein. Falls Sie hier einen Termin eintragen, gehen wir davon aus, dass wir über diesen Termin verfügen können.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Durchführungstag Ersatzveranstaltung:**  (Sie wählen zwischen 6.-17. Oktober 2025) | **Datum:**  **Uhrzeit:**  **von:** **bis:** |
| **Teilnehmerzahl:** | **Min:** **Max:** |

**Antwort bitte bis Freitag, 16. Mai 2025. Herzlichen Dank!**