

## Anmeldeformular SwissSkills 2025

Mit diesem Formular bestätige ich, dass ich mit dieser Anmeldung und einer allfälligen Qualifikation, an den SwissSkills teilnehmen werde und die Allgemeinen Hinweise, Teilnahmebedingungen und Exklusivitätsregel akzeptiere. **Anmeldeschluss ist der 25.4.25**

### Bewerber/in

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Handynummer: \_\_\_\_\_

Privatadresse: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

T-Shirt-Grösse:  XS  S  M  L  XL  XXL

### Modell

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Handynummer: \_\_\_\_\_

Unterschrift Bewerber/in (Ort und Datum): \_\_\_\_\_

Falls Bewerber/in unter 18 Jahre alt: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Erziehungsberechtigten (Name, Ort und Datum):  
\_\_\_\_\_

Formular **bis 25.4.2025** ausgefüllt mit Fotos senden an:

Coiffure Suisse, SwissSkills 2025, Moserstrasse 52, Postfach 641, 3000 Bern 22