

Das Ticket zum

Lehrlingswettbewerb des Verkaufs

Infos unter

(0316) 601-565 oder www.lehreinhandel.at



Ausbildungsbetrieb

Betrieb: _____

Branche: _____

Straße: _____

Plz: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Name des Ausbildungsberechtigten:

Datum

Unterschrift des Ausbildungsberechtigten

Einsendeschluss

15. Mai 2025!

Vorausscheidung

durch eine Jury.

Lehrling

Vorname: _____ Nachname: _____

Straße: _____

Plz: _____ Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

E-Mail: _____

Faxanmeldung an (0316) 601-566

oder per E-Mail an handel@wkstmk.at