

**Anerkennung ausländischer Ausbildungsabschlüsse**  
**Formular zur Beantragung einer Vormeinung und/oder der Gesuchsunterlagen**  
(bitte beachten Sie das Informationsmerkblatt)

**Personalien**

Frau  Herr

NAME/Vorname

Adresse

PLZ/Ort/Land

E-Mail

Geburtsdatum

Nationalität

JA  Ich wünsche eine kostenpflichtige Vormeinung  zusätzlich die notwendigen Unterlagen gemäss dem Informationsmerkblatt mitschicken

JA  Ich wünsche die Gesuchsunterlagen  nur dieses ausgefüllte Formular retournieren

**Schulbildung**

	Land	Jahre (von - bis)	Abschluss (Diplom , Titel)
obligatorische Schulbildung	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
weiterführende Schulen	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
Höhere Schulen	_____	_____	_____
	_____	_____	_____

Diplom / Ausweis + Abschlussdatum: \_\_\_\_\_

Ausbildungsland: \_\_\_\_\_

Berufstitel \_\_\_\_\_

Ort, Datum und Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte senden Sie dieses Formular an folgende Adresse:

**Schweizerisches Rotes Kreuz**  
**Gesundheit und Integration / Berufsbildung**  
**Anerkennung Ausbildungsabschlüsse**  
**Werkstrasse 18**  
**3084 Wabern**

Tel. 031 960 75 75 (Mo-Fr, 08.00 Uhr – 12.00 Uhr)

Fax 031 960 75 60

Email: [registry@redcross.ch](mailto:registry@redcross.ch)

[www.redcross.ch](http://www.redcross.ch) / [www.bildung-gesundheit.ch](http://www.bildung-gesundheit.ch)