

Antrag Mitgliedschaft

alumni azw



Ich stelle den Antrag, in den Verein **alumni azw** aufgenommen zu werden.

Name	
Vorname	
Adresse	
PLZ, Ort	
E-Mail	
Mobiltelefon	
Aktuelle Firma	
Aktuelle Funktion	
Postadresse	

Mitgliederbeitrag pro Jahr: CHF 30.-

Meine Verbindung zum azw:

Ehemalige Lernende:		
Im azw/Sulzer/Trägerfirma erlernter Beruf:		
Lehre von (Jahr)	bis (Jahr):	
Mitarbeitende (mind. 4 Jahre) im	<input type="checkbox"/> azw	<input type="checkbox"/> azo <input type="checkbox"/> azm
Tätigkeit	von (Jahr):	bis (Jahr):
Aktuelle Tätigkeit	seit (Jahr)	

Datum	
Ort	
Unterschrift	

Ausgefülltes Formular senden an: alumni@azw.info