

Berufsmaturität, BM1

## Finanzielle Unterstützung für Ausbildungsbetriebe

### 1. Angaben zum Ausbildungsbetrieb

---

Name Ausbildungsbetrieb .....

Name Berufsbildungsverantwortliche/r .....

Adresse .....

PLZ/Ort/Kanton .....

Telefon .....

E-Mail .....

Der Betrieb ist Mitglied bei HotellerieSuisse gemäss Statuten Ziff. 10 in der **Kategorie:**

B (Beherbergungsbetriebe)

R (Restaurants)

UC (Catering)

UT (Touristikunternehmen)

Mitgliedernummer: \_\_\_\_\_

### 2. Personalien der Lernenden / des Lernenden

---

Name .....

Vorname .....

Geburtsdatum .....

Lehre als .....

Beginn der Lehre .....

Abschluss der Lehre .....

Betrifft Lehrjahr (Auszahlung jeweils rückwirkend):  1. Lehrjahr  2. Lehrjahr  3. Lehrjahr

### 3. Bestätigung der Berufs(-mittel)-schule → bitte nicht vor Mai ausfüllen!

---

Name der Schule .....

Adresse der Schule .....

Ausrichtung der BM .....

Der/die **Schulleiter/in** bestätigt, dass oben genannte Lernende / genannter Lernender den Berufsmaturitätsunterricht im Schuljahr \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ regelmässig besucht hat.

Ort, Datum, Unterschrift und Stempel: .....

#### 4. Angaben Bank-/Postverbindung

---

Name Kontoinhaber/in: .....

Name der Bank: .....

PLZ / Ort: .....

Clearing-Nr. ....

Bank-Konto: .....

IBAN: .....

Post-Konto: .....

Der/Die unterzeichnende **Berufsbildungsverantwortliche** des Ausbildungsbetriebs bestätigt die Richtigkeit der im Formular gemachten Angaben.

Ort, Datum, Unterschrift und Stempel: .....

---

#### Hinweise:

- Dem ausgefüllten Formular ist eine Kopie des **bestätigten Lehrvertrags** beizulegen.
- **Pro Lernende/r und Schuljahr ist ein Formular** auszufüllen.
- Das vollständig ausgefüllte Formular und die Kopie des Lehrvertrags senden Sie bitte bis **spätestens 15. Juli des zu Ende gehenden Schuljahres per Post** an folgende Adresse:

**HotellerieSuisse**  
Administration  
Monbijoustrasse 130  
Postfach  
3001 Bern