



Beitrittserklärung zum Verein Lehrstellen Advokatur

| | |
|--------------------------|--|
| Name der Kanzlei | |
| Zuständige Person | |
| Funktion | |
| Adresse | |
| PLZ / Ort | |
| Telefon | |
| Mail | |

| | |
|--|---|
| Anzahl Lernende pro Ausbildungsjahr | |
| Ausbildungswege | <input type="checkbox"/> Kauffrau/Kaufmann EFZ (3-jährige Lehre) <input type="checkbox"/> Kauffrau/Kaufmann EFZ (2-jährige verkürzte Lehre) <input type="checkbox"/> Praktikanten/innen SOG (1-jährige Praktikum) |

Wir erklären den Beitritt zum Verein Lehrstellen Advokatur unter Anerkennung der aktuellen Statuten des Vereins und der aktuellen Mitgliederbeitragsregelung.

Ort und Datum

Unterschrift

Wir danken Ihnen für Ihr Interesse und die Rücksendung des ausgefüllten und unterschriebenen Formulare per Mail an die Geschäftsstelle (mirjam.zopfi@la-aa.ch).