Antrag Äquivalenz Sek II

zur Beurteilung von Abschlüssen und Ausbildungen als Äquivalenz zu einem Sekundarstufe II-Abschluss

|  |
| --- |
| Personalien (muss vollständig ausgefüllt werden) |
| Anrede | [ ]  Herr [ ]  Frau |
| Name |       | Vorname |       |
| Adresse |       |
| PLZ, Ort |       |
| Telefon Geschäft |       | Telefon Privat |       |
| Telefon Mobil |       |
| E-Mail |       |
| Geburtsdatum |       | Heimatort, Kanton |       |
| Verbandsmitglied bei |  |
| Aktuelle Berufstätigkeit |       |

Ich beantrage die Äquivalenz zu einem Sekundarstufe II-Abschluss für den/die folgende/n Ausbildung/en, bzw. Abschlüsse.

|  |  |
| --- | --- |
| Ausbildung/Abschluss | Beleg |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |

[ ]  Ich bestätige, dass ich die «Richtlinie Äquivalenz zu Sekundarstufe II-Abschlüssen» zur Kenntnis genommen habe.

[ ]  Alle Abschlussdokumente und Belege sind in einer der drei Amtssprachen (D, F, I) oder in Englisch abgefasst oder liegen in einer beglaubigten Übersetzung vor.

[ ]  Ein kurzer Lebenslauf mit den relevanten Ausbildungen und Berufserfahrungen und deren Zeitpunkt und Dauer liegt bei.

[ ]  Falls zutreffend, Nachweis der Verbandsmitgliedschaft bei einem Verband der OdA AM

|  |  |
| --- | --- |
| Ort, Datum |       |

Antrag und Belegdokumente in elektronischer Form (DVD, USB Stick, E-Mail) einsenden an:

OdA AM, Niklaus Konrad-Strasse 18, 4500 Solothurn oder examen@oda-am.ch