

## ABMELDUNGSFORMULAR

Die / der Unterzeichnete meldet sich von folgender Prüfung ab:

---

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  
Tel. privat: \_\_\_\_\_ Tel. Geschäft: \_\_\_\_\_  
Fax: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_  
Heimatort: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

### HINWEIS

Es werden nur Abmeldungen berücksichtigt, die vor Beginn der Prüfung beim Sekretariat,  
Tribtschenstrasse 7, Postfach 3065, 6002 Luzern eintreffen.

Der / die Unterzeichnete bestätigt, alle Fragen wahrheitsgetreu beantwortet zu haben und erklärt  
sich mit den Bestimmungen auf der Ausschreibung sowie in der Prüfungsordnung einverstanden.

---

Ort und Datum:

---

Unterschrift: