

Aufnahmegesuch

Name	Vorname
Adresse	Geburtsdatum
PLZ Ort	AHV-Nr.
Tel. P	Tel. G
Fax	Natel
Mail	Fahrausweis Kat.
Sprachen Muttersprache: _____ andere: _____	
Gegenwärtiger Beruf	
festangestellt	ja <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	wenn ja, Arbeitgeber
2 Kontaktpersonen zum ssfv (Referenzen)	
	1. _____ 2. _____

CURRICULUM VITAE (siehe separate Beilage)

Ausbildung / Berufsausbildung	
Weiterbildung in Audiovison / Stages	
Spezialgebiet	
andere Erfahrungen im Bereich AV und Theater	
Besitzen Sie professionelles Material?	

Der / Die Unterzeichnende erklärt hiermit, dem schweizer syndikat film und video ssfv beizutreten und verbürgt sich für wahrheitsgemässe Angaben. Der Fragebogen "Berufserfahrungen" ist Bestandteil dieses Aufnahmegesuches.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____