

Antrag auf Anerkennung im Gleichwertigkeitsverfahren			
Ich bear	ntrage die Aufnahme als SVNH Aktivm	nitglied geprüft in der Methode	
Bitte Nachweiskopien vollständig beilegen			
Nr.	Ausbildungsinhalt	Datum	Anzahl Std
1			
2			
2			
2			
3			
1			
4			
Mindo	stons 75 Std		
Mindestens 75 Std. Total			
Nachwe	eis: Diplome/ Zertifikate/ Leistungs	nachweis/ Urkunde	
Methodennachweis Abschluss:			Abschlussjahr:
Wethodefinachweis Abschluss.			Abscritussjant.
Methodennachweis Abschluss:			Abschlussjahr:
Wethodefinachweis Absentass.			7 Noserii desjarii .
Methodennachweis Abschluss:			Abschlussjahr:
Works do middiny old middo.			7 Noserii desgarii .
Lala I	Littlere alle America		
ich bes	tätige die Angaben wahrheitsgetre	u ausgerunt zu naben.	
Datum:		Unterschrift:	

SVNH | Blumensteinstrasse 2 | 3012 Bern | 031 302 44 40 | info@svnh.ch | www.svnh.ch