

Anmeldung zur Berufsprüfung 2027

Fachperson Krankenversicherung mit eidgenössischem Fachausweis, Professional Bachelor

Die Anmeldung ist nur mit dem vollständig ausgefüllten und unterzeichneten Anmeldeformular und den verlangten Ausweisen und Zeugnissen gültig, gemäss Prüfungsordnung Ziffer 3.2 und Merkblatt zur Anmeldung.

Bei handschriftlicher Eintragung bitte in Blockschrift ausfüllen.

Name: _____

Vorname: _____

Strasse/Nr.: _____

PLZ/Wohnort: _____

Kanton: _____

Telefon privat: _____

E-Mailadresse: _____

Geb.-Datum: _____ Heimatort/Kanton: _____

Sozialversicherungs-Nummer (AHV-Nr.): _____

Arbeitgeber: _____

Ort: _____

Tel. Geschäft: _____

Prüfung

Prüfungskosten und die Auflistung der Teilkosten für Repetierende sind auf unserer Website ersichtlich:

santeservices.ch/bildung/hoehere-berufsbildung/berufspruefung

Prüfungssprache

☐ Deutsch

☐ Französisch

☐ Italienisch

☐ 1. Prüfung

Wiederholungsprüfung

Wiederholungsprüfungen beziehen sich nur auf jene Prüfungsteile, in denen eine ungenügende Leistung erbracht wurde (gemäss Prüfungsordnung Ziffer 6.52).

☐ 1. Wiederholungsprüfung

☐ 2. Wiederholungsprüfung

Bei Wiederholungsprüfung bitte letzte Prüfungsverfügung beilegen.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Arbeitgeberbestätigung für 1. Prüfung

Bitte lassen Sie sich Ihre Tätigkeit in der sozialen Krankenversicherung von ihrem Arbeitgeber bestätigen:

- Bestätigung des Arbeitgebers über die Tätigkeit des(r) Kandidaten(in)

als

_____ ,

das Arbeitspensum beträgt _____ %, ist angestellt seit (bzw. von _____ bis _____)

Datum: _____ Stempel/Unterschrift: _____

- Bestätigung des Arbeitgebers über die Tätigkeit des(r) Kandidaten(in)

als

_____ ,

das Arbeitspensum beträgt _____ %, ist angestellt seit (bzw. von _____ bis _____)

Datum: _____ Stempel/Unterschrift: _____

Bitte prüfen Sie die Vollständigkeit Ihrer Unterlagen:

Für die erste Prüfung

- ☐ Zusammenstellung über die bisherige berufliche Ausbildung und Praxis (**Lebenslauf**)
- ☐ Kopien für die Zulassung geforderten **Ausweise** (Kopie EFZ, Maturitätszeugnis) und **Arbeitszeugnisse** (Nachweis Berufspraxis)
- ☐ **Arbeitgeberbestätigung**

Für die erste Prüfung und Wiederholungsprüfung

- ☐ Kopie eines amtlichen **Ausweises mit Foto** (Identitätskarte, beide Seiten/Pass)
- ☐ Sämtliche Angaben im **Formular ausgefüllt** (inkl. Heimatort, Sozialversicherungsnummer, Prüfungssprache etc.)
- ☐ Anmeldeformular **unterzeichnet**

Anmeldefrist: **Mittwoch, 6. Januar 2027 (Poststempel)**

Wichtig:

- Der Bewerber ist persönlich für seine Anmeldung verantwortlich (vollständig ausgefülltes und unterzeichnetes Anmeldeformular inklusive der verlangten Unterlagen).
- Unvollständige oder zu spät eingereichte Anmeldungen werden nicht bearbeitet und haben die Ablehnung zur Folge.

Einsenden an:

santéservices | Höhere Berufsbildung | Römerstrasse 20 | Postfach | 4502 Solothurn