

Freelancer Formular

Name _____ Vorname _____

Geschlecht _____ Nationalität _____

Strasse/Nr. _____ PLZ/Ort _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Webseite _____ Geburtsdatum _____

Sind Sie selbständig? nein ja*

Ich möchte mich gerne als _____ bewerben.

Meine Ausbildung:

Ich habe Erfahrungen in den Bereichen:

Bemerkungen:

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung per Mail an contact@chbgroup.ch

* Bitte AHV-Bescheinigung beilegen