



Verband Schweizer  
Druckindustrie

Bitte ausfüllen und senden an:

[office@vsd.ch](mailto:office@vsd.ch)

## Anmeldung zum Kompetenznachweis, Zertifizierung «PublisherProfessional» (Level 2)

Veranstalter/Prüfungsdatum \_\_\_\_\_

### Kandidat / Kandidatin

Anrede  Herr  Frau

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Geburts-  
datum \_\_\_\_\_

Nationalität \_\_\_\_\_

**Privatadresse** *Versandadresse Zertifikat*

**Geschäftsadresse (nicht zwingend auszufüllen)**

Strasse \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Tel. P \_\_\_\_\_

Tel. G \_\_\_\_\_

Mobile \_\_\_\_\_

E-Mail G \_\_\_\_\_

E-Mail P \_\_\_\_\_

Momentane Tätigkeit:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Ort und Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

Als Korrespondenz-Adresse mit den Kandidatinnen und Kandidaten wird nur die Privat-Adresse verwendet.