



Mutationsformular DrogoBrain (mehrere Personen) *Formulaire de mutation DrogoBrain (plusieurs personnes)*

Wichtige Hinweise

- _ Verwenden Sie dieses Formular nur, wenn die betreffenden Personen bereits eine GLN-Nummer besitzen. Falls dies nicht der Fall ist, beantragen Sie eine GLN-Nummer mit diesem [Formular](#).
- _ Ohne GLN-Nummer ist das Sammeln von SDV Fort- und Weiterbildungspunkten nicht möglich.
- _ Mitarbeitende mit einem Arbeitspensum von unter 31 % können von der Punktesammlung befreit werden. Damit auch diese Mitarbeitenden sich auf der Lernplattform anmelden können, müssen Sie bei uns gemeldet sein.
- _ Senden Sie uns das Formular (Seite 2) an kurse_cours@drogistenverband.ch

Wir danken Ihnen für ein vollständig ausgefülltes Mutationsformular.

Remarques importantes

- _ N'utilisez ce formulaire que si les personnes concernées possèdent déjà un numéro GLN. Si ce n'est pas le cas, veuillez demander un numéro GLN avec ce [formulaire](#).
- _ Sans numéro GLN, la collecte de points de formation continue et de perfectionnement n'est pas possible.
- _ Les collaboratrices et collaborateurs travaillant à moins de 31 % sont libérés de l'obligation de collecter des points. Mais vous devez nous annoncer ces personnes pour qu'elles puissent également s'inscrire sur la plateforme d'apprentissage.
- _ Veuillez nous renvoyer le formulaire (page 2) à kurse_cours@drogistenverband.ch

Nous vous remercions de remplir complètement le formulaire de mutation.



Drogerie / *Droguerie*

Ansprechperson / *Personne de contact*

Telefon / *Téléphone*

Ausgefülltes Formular
zurücksenden /
*Renvoyer le formulaire
une fois rempli*

| | Mitarbeiter/in / <i>Employé·e</i> | Mitarbeiter/in / <i>Employé·e</i> | Mitarbeiter/in / <i>Employé·e</i> |
|---|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Name / <i>Nom</i> | | | |
| Vorname / <i>Prénom</i> | | | |
| GLN-Nummer / <i>Numéro GLN</i> | | | |
| Geburtsdatum / <i>Date de naissance</i> | | | |
| E-Mail Adresse / <i>Adresse mail</i> | | | |
| Strasse / <i>Rue</i> | | | |
| PLZ/Ort / <i>NPA/Localité</i> | | | |
| Abschluss (EFZ, HF, etc.) / <i>Diplôme (CFC, ES, etc.)</i> | | | |
| Arbeitspensum / <i>Taux d'occupation</i> | | | |
| Eintrittsdatum* / <i>Date d'entrée*</i> | | | |
| Austrittsdatum* / <i>Date de sortie*</i> | | | |
| Bemerkungen / <i>Remarques</i> | | | |

* Format TT.MM.JJJJ / * *Format JJ.MM.AAAA*