



Wir werden mit einem Team
bestehend aus 5 Personen teilnehmen.

Unser Team Name: _____

Teammitglied 1 Teamleiter

Name: _____

Vorname: _____

Lehrjahr: _____

Diätköchin/-koch EFZ Köchin/Koch EFZ Küchenangestellte/r EBA

Meine E-Mail-Adresse: _____ Meine Kochblusengrösse: Gr. _____

Adresse Lehrbetrieb: _____

Webseite des Lehrbetriebes: www. _____

Name und Vorname der Ausbildnerin / des Ausbildners: _____

Teammitglied 2

Name: _____

Vorname: _____

Lehrjahr: _____

Diätköchin/-koch EFZ Köchin/Koch EFZ Küchenangestellte/r EBA

Meine E-Mail-Adresse: _____ Meine Kochblusengrösse: Gr. _____

Adresse Lehrbetrieb: _____

Webseite des Lehrbetriebes: www. _____

Name und Vorname der Ausbildnerin / des Ausbildners: _____



Teammitglied 3

Name:

Vorname:

Lehrjahr:

Diätköchin/-koch EFZ

Köchin/Koch EFZ

Küchenangestellte/r EBA

Meine E-Mail-Adresse: _____ **Meine Kochblusengrösse:** Gr. _____

Adresse Lehrbetrieb:

Webseite des Lehrbetriebes: www. _____

Name und Vorname der Ausbildnerin / des Ausbildners:

Teammitglied 4

Name:

Vorname:

Lehrjahr:

Diätköchin/-koch EFZ

Köchin/Koch EFZ

Küchenangestellte/r EBA

Meine E-Mail-Adresse: _____ **Meine Kochblusengrösse:** Gr. _____

Adresse Lehrbetrieb:

Webseite des Lehrbetriebes: www. _____

Name und Vorname der Ausbildnerin / des Ausbildners:



Teammitglied 5

Name:

Vorname:

Lehrjahr:

Diätköchin/-koch EFZ

Köchin/Koch EFZ

Küchenangestellte/r EBA

Meine E-Mail-Adresse: _____ **Meine Kochblusengrösse:** Gr. _____

Adresse Lehrbetrieb: _____

Webseite des Lehrbetriebes: www. _____

Name und Vorname der Ausbildnerin / des Ausbildners: _____

Wir brauchen eine Unterkunft (ausser Kantone SG / TG / AI / AR) JA **NEIN**

Zusätzliche Informationen

Name & Adresse der Berufsschule: _____

Name der Fachlehrerin / Fachlehrer: _____

Name ihres Teamcoachs: _____

Aus **Datenschutzgründen** brauchen wir ihr Einverständnis und somit ihre Unterschrift, dass wir das von ihnen eingesandte Video an der **OFFA Gastro-Elite** dem Publikum zeigen dürfen. (*bei unter 18-jährigen bitte Unterschrift der Eltern*)

Teammitglied 1 <u>Lead</u>	Teammitglied 2	Teammitglied 3	Teammitglied 4	Teammitglied 5

Bitte einsenden an:

Gastro St. Gallen – Gastro-Elite
Frau Andrea Lustenberger
Fürstenlandstrasse 53
9000 St. Gallen