



Hauptstrasse 61, 5330 Bad Zurzach, Schweiz | Switzerland
 Tel : +41 56 269 66 05 Fax: +41 56 269 66 02 Email: info@tcmuni.ch



Anmeldungsformular APPLICATION FORM 报名表

VERTRAULICH/CONFIDENTIAL/保密

2.1-W03-F03

Programmauswahl (Bitte ticke <input type="checkbox"/>) Programm selection (Please ticke <input type="checkbox"/>) 课程选择 (请在 <input type="checkbox"/> 打 <input checked="" type="checkbox"/>)					
<input type="checkbox"/> TCM NaturheilpraktikerIn mit Diplom TCM advanced Diploma Program / 中医大专课程 <input type="checkbox"/> TCM Bachelorgradstudiengang TCM Bachelor Degree Program / 中医学士学历课程					
Persönliche Daten / Personal details / 个人资料					
Familienname /Surname as per passport 护照姓:		Vorname/ First name as per passport 护照名:		Name auf Chinesisch/ in chinese 中文姓名:	
<input type="checkbox"/> ID Nr./Fin no 身份证号 <input type="checkbox"/> Passport Nr./ no 护照号码		Nationalität/Nationality 国籍 *		Geburtsdatum /Date of birth 出生日期	
Geschlecht/ Gender 性别	<input type="checkbox"/> M 男 <input type="checkbox"/> F 女		Zivilstand/Marital Status/ 婚姻: <input type="checkbox"/> Ledig/Single 单身 <input type="checkbox"/> Verheiratet/Married 已婚 <input type="checkbox"/> Geschieden/ Divorced 离异		
Postanschrift Mailing address 邮政地址					
Wohnadresse Home address 家庭地址					
Handy/Mobile 手机		Privat/Home telefon no 家庭电话:	E-Mail 电子信箱:	WeChat 微信:	
Höchste Qualifikation/Highest qualification 最高学历 * <input type="checkbox"/> PhD 博士 <input type="checkbox"/> Master 硕士 <input type="checkbox"/> Degree 学士 <input type="checkbox"/> Fachmaturität/Diploma 大专 <input type="checkbox"/> Gymnasiale Matur/A Level 高中 <input type="checkbox"/> Berufsmatur & Fähigkeitszeugnis/ITE 中职技校 <input type="checkbox"/> Sekundarstufe/O Level 初中 <input type="checkbox"/> Andere/Others 其它					
Ausbildung Education 教育 *		Qualifikation Qualification 学历	Name der Schule Name of institution 毕业院校	Studiendauer Course duration 课程时间	Ausstellungsdatum Date of issue 发证日期
Berufserfahrung Experience 工作经历 *		Arbeitszeit / Working time 工作时间	Anschrift der Firma Company address 公司地址	Name der Firma Name of company 公司名称	Position / Occupation 职位
Andere / others / 其它					
Wie haben Sie von uns erfahren/ How did you hear about us 您如何知道瑞士高等中医药学院? <input type="checkbox"/> WeChat 微信 <input type="checkbox"/> Internet 互联网 <input type="checkbox"/> Website 学院网站 <input type="checkbox"/> Zeitschrift/ newspaper 报纸杂志 <input type="checkbox"/> Veranstaltung/Event 会展 <input type="checkbox"/> Bekannt/Recommendation 推荐 <input type="checkbox"/> Andere/others其它					
Bestätigung des Antragstellers Declaration by Applicant / 申请人申明					
Ich erkläre hiermit, dass alle von mir eingereichten Angaben in dieser Anmeldung wahr und richtig sind. I hereby declare that all the particulars furnished by me in this application are true and correct. 本人在此申明, 以上填报资料均属事实。					
Datum /Date: 日期:		Unterschrift /Signature: 签名:			
Nur für interne Verwendung / for office use only / 由学院填写					
Anmeldung/Application no 登记号:	Zulassung / Approval 录取 <input type="checkbox"/> Überprüfung/ Review 审核 <input type="checkbox"/> Ablehnung / Rejection 拒绝 <input type="checkbox"/>		Leitung/ Management 主办人	Datum/Date 日期:	
Anmeldegebühr/Enrollment fee 报名费:	Quittung Nr./Receipt no 收据号:		Leitung/ Management 主办人	Datum/Date 日期:	

* Bitte senden Sie die Dokumente (Original oder beglaubigte Kopie) zusammen mit dem Anmeldeformular.

* Please send the document (original or certified copy) with the r application form 请把该文件(原件或公证的复印件)随报名表邮来。