

Anmeldeformular

Bitte in Blockschrift ausfüllen

Kursbezeichnung	
Kursdatum	
Kursort	
Kurskosten	

Angaben zum Kursteilnehmer												
Name												
Vorname												
Geburtsdatum												
Nationalität												
Strasse												
PLZ/Ort												
SDR/ADR-Ausweisnummer (wenn vorhanden)												
12-stellige Nummer des Führerausweises im Kreditkartenformat FAK Nr. 5												
<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>												

Rechnungsadresse
Firma
Strasse
PLZ/Ort
Telefon
Name Kontaktperson
Datum/Unterschrift/Firmenstempel

Konditionen:

Durchführung	Die Weiterbildung wird nur bei Erreichen der minimalen Teilnehmerzahl durchgeführt.
Versicherung	Ist Sache des Teilnehmers

Anmeldung per Fax 052 320 21 99