Gefahrgutbüro

Dr. Günther & Köhler GbR

Anmeldung zur Weiterbildung gemäß § 5 BKrFQG

Bitte Datum eintragen: _____

Bitte füllen Sie alle Daten in Druckbuchstaben aus. Danke!

Name: ..... **Vorname:** .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

Geburtsdatum: .....

Geburtsort: .....

Staatsangehörigkeit: ..... **Geburtsland:** .....

Telefon: .....

Zahlung der Lehrgangsgebühren: **Lehrgangsteilnehmer** ☐

Arbeitgeber ☐

Führerschein Klassen

C1	☐	C1E	☐	**gültig bis:**.....
C	☐	CE	☐	**gültig bis:**.....
D1	☐	D1E	☐	**gültig bis:**.....
D	☐	DE	☐	**gültig bis:**.....

Name / Anschrift des Arbeitgebers:
(nur auszufüllen, wenn die Kosten der Arbeitgeber übernimmt)

.....

.....

.....

Mit der auf diesem Anmeldeformular geleisteten Unterschrift gebe ich meine Einwilligung, dass meine personenbezogenen Daten im Zusammenhang mit der Berufskraftfahrerweiterbildung für elektronische Medien erfasst und gespeichert werden.

....

Datum Unterschrift des Teilnehmers