

Verbindliche Seminaranmeldung / Ausbildungsvertrag

Kurs/ Maßnahme/ Inhalt	
Start/ Dauer/ Ende (geplant)	
Kostenträger	

Nur ausfüllen bei Pflichtweiterbildungen für Berufskraftfahrer

<input type="checkbox"/> Modul 1 am:	
<input type="checkbox"/> Modul 2 am:	
<input type="checkbox"/> Modul 3 am:	
<input type="checkbox"/> Modul 4 am:	
<input type="checkbox"/> Modul 5 am:	

Angaben zum Teilnehmer:

Nachname	
Vorname	
Geburtsdatum	Geburtsort
Telefon priv.	Telefon mobil
E-Mail	
Straße (priv.) / Postfach (priv.)	
PLZ / Ort (priv.)	

Preis / Kosten	
----------------	--

Bereits vorhandene Führerscheinklassen	
ADR Schein vorhanden?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> Nein
Gabelstaplerschein vorhanden?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> Nein

Auftraggeber / Kostenträger / fördernde Institution:

Firma		Abteilung
Nachname	Vorname	Funktion
Telefon	Fax	E-Mail
Straße / Postfach		PLZ / Ort

Mit der Unterschrift erkennen der Teilnehmer bzw. Auftraggeber die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Fahrschule an.

Ort, Datum	Unterschrift Teilnehmer	Unterschrift Fahrschule	(falls abweichend) Unterschrift, Stempel Auftraggeber / Kostenträger
------------	-------------------------	-------------------------	--