

Anmeldung

Zur Staplerfahrerausbildung
BGV D 27 § 7, BGG 925

Ansprechpartner, Name, Telefon

Die Ausbildung soll im eigenen Betrieb stattfinden

Terminwunsch:

Terminreservierung im Monat:

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sonstiges:

An
ASIS-Arbeitsschutz
Staplerfahrerschule
F. Tröschel
Auf der Schanze 16
55606 Kirn / Nahe

Firmenanschrift oder Privatanschrift (Bitte Stempel)

Nennen Sie bitte Namen und Geburtsdaten der Teilnehmer:

Praktische Erfahrung bitte eintragen!

Name	Vorname	Geburtsdatum	A=Anfänger F=Fortgeschritten
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			

Die Anmeldungen werden nach Eingangsdatum bearbeitet. Für die jeweiligen Ausbildungstermine erhalten Sie dann eine verbindliche Buchungsbestätigung. Der Anmeldeschluss ist immer 8 Tage vor dem jeweiligen Ausbildungstermin.