

**Anmeldung zur Berufskraftfahrer-Weiterbildung gemäß BKrFQG**

Ich melde mich hiermit zu einer Weiterbildung gem. BKrFQG an. Die Vergabe der Lehrgangsplätze erfolgt nach Eingang der Anmeldungen.

Vorname: ……………………………… Name: …………………………………….

Geb.-Datum: ………………………….. Geb.-Ort: …………………………………

Strasse: ……………………………….. Haus-Nr.: …………………………………

PLZ: …………………………………… Wohnort: ………………………………….

Telefon: ……………………………….. E-Mail: …………………………………….

Fahrerlaubnisklassen: (C1) ( C ) (C1E) (CE) (D1) (D) (D1E) (DE) (zutreffendes bitte ankreuzen)

Gewünschter Schulungstermin: …………………………………………

**Rechnungsanschrift** (Kostenübernahme durch Firma)

Firma: ………………………………………………………………………

Strasse: …………………………………………………………………….

PLZ/Ort: …………………………………………………………………….

E-Mail: ………………………………………………………………………

Unterschrift Teilnehmer / Rechnungsempfänger: …………………………………………

Nach Eingang des Anmeldeformulars erhalten Sie von uns eine Anmeldebestätigung per E-Mail. Danach gilt Ihre **Teilnahme** als **bestätigt** und **verbindlich**.

Bitte beachten Sie unsere AGB insbesondere weisen wir auf Punkt 5.3 hin: Bei Schulungen nach dem BKrFQG kann 48 Stunden vor Kursbeginn kostenlos abgesagt werden. Bei einem späteren Rücktritt oder bei Nichtteilnahme sind 100% der Gebühr zu entrichten.

Wir bitten um Beachtung!