

# Gefahrgutbüro 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        
Arbeitsgeber     

<b>Führerschein Klassen</b>	C1	<input type="checkbox"/>	C1E	<input type="checkbox"/>	gültig bis:.....
	C	<input type="checkbox"/>	CE	<input type="checkbox"/>	gültig bis:.....
<hr/>					
	D1	<input type="checkbox"/>	D1E	<input type="checkbox"/>	gültig bis:.....
	D	<input type="checkbox"/>	DE	<input type="checkbox"/>	gültig bis:.....
<b>Schlüsselzahl 95</b>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	gültig bis:.....
<hr/>					
<b>ADR- Bescheinigung</b>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	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