

## ANMELDEFORMULAR

### Qualifizierung der Kraftfahrer - Weiterbildung

Kontakt: Tel. 0476/ 835.832, E-Mail: info@fszo.eu

### Für Schulungen zwischen dem 01.10.2019 und dem 31.12.2019

#### **Angaben zum Teilnehmer** (bitte deutlich und lesbar vermerken)

Name und Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ + Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_ Nationalregisternummer(oder Bis-Nummer): \_\_\_\_\_

Führerschein-Nr.: \_\_\_\_\_ Klassen: \_\_\_\_\_ Gültigkeit: \_\_\_\_\_

Tel. privat : \_\_\_\_\_ Handy nr \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_

**Schulungskosten werden bezahlt durch:**  den Teilnehmer  den Arbeitgeber  
 Ausbildungsschecks der Wallonischen Region(\*) (nur für Firmen mit Sitz in der Wallonie)

Wenn die Schulungskosten vom **Arbeitgeber** bezahlt werden:

Arbeitgeber : \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ + Ort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

MWST-Nummer: \_\_\_\_\_

**Datum, Ort und Titel der Schulung:** \_\_\_\_\_

Bei unentschuldigtem Fernbleiben wird der Kurs voll berechnet. Durch meine Unterschrift habe ich Kenntnis, dass die Anmeldung kostenpflichtig ist und dass ich die allgemeinen Geschäftsbedingungen akzeptiere.

**Bei der Anmeldung bitte eine lesbare Kopie des aktuellen Führerscheins (Vorder-+Rückseite) mitsenden.**

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Arbeitgeber: \_\_\_\_\_ oder Unterschrift Teilnehmer: \_\_\_\_\_

Weitere Informationen telefonisch unter: ++32(0)476/835832