

Anmeldeformular



Ausbildung zum (Bitte zutreffendes ankreuzen)

<input type="checkbox"/>	Gabelstaplerfahrer (1-Tageskurs) für Fortgeschrittene
<input type="checkbox"/>	Gabelstaplerfahrer (2-Tageskurs) für Fahranfänger/Auszubildende
<input type="checkbox"/>	Kranführer
<input type="checkbox"/>	Hubarbeitsbühnenbediener

Rechnungsempfänger

Firma	
Ansprechpartner	
Straße, Hausnr.	
PLZ, Ort	

Ihr Terminvorschlag

--

Teilnehmer (Name, Vorname, Geb.datum/-ort)

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

Bei mehr als 5 Personen bitte gesonderte Teilnehmerliste beifügen.

Bestätigung über vorhandene Kenntnisse der Teilnehmer

(nur auszufüllen für Gabelstapler 1-Tageskurs)

Hiermit bestätigen wir, dass die Bedingungen zur Ausbildung und Beauftragung gemäß DGUV Vorschrift 68 §7 Abs.1 erfüllt sind, die Teilnehmer über alle relevanten Vorkenntnisse zur Befähigung verfügen und in der Lage sind, ein maschinell angetriebenes Flurförderzeug mit Fahrersitz mit > 6 km/h ohne Übung zu führen. (mindestens 10 Stunden praktische Erfahrung)

Ort, Datum

Unterschrift, Firmenstempel

Ich habe die Allgemeinen Geschäftsbedingungen gelesen und erkenne sie hiermit an.

Ort, Datum

Unterschrift, Firmenstempel