

## Anmeldung

zur Weiterbildung gemäß § 5 BKrFQG i. V. m. § 4 BKrFQV

**Lehrgangsdatum/Modul/Lehrgangsort:**

.....

**Bitte füllen Sie alle Daten in Druckbuchstaben aus. Danke!**

**Name:** ..... **Vorname** .....

**Straße/Hausnr.:** .....

**PLZ, Ort:** .....

**Geburtsdatum:** .....

**Staatsangehörigkeit:** ..... **Geburtsort:** .....

**Beginn:** 08:00 Uhr  
**Lehrgangsort:** siehe Termine

**Name/Anschrift der Firma:** .....  
**(Rechnungsanschrift)** .....  
 .....

**Private Telefonnummern:**

**Handy:** ..... **Festnetz** .....

.....  
 Datum ..... Unterschrift des Lehrgangsteilnehmers

Bitte beachten Sie, dass der Kurs bei einer Teilnehmerzahl von unter 5 Teilnehmern durch uns auf einen anderen Termin verschoben werden kann. Die Kursgebühren werden auch bei Nichtantritt erhoben, es kann jedoch an einem anderen Termin teilgenommen werden. Unsere AGB finden Sie auf unserer Homepage ([www.vaf-richter.de](http://www.vaf-richter.de)). Mit Ihrer Unterschrift erkennen Sie diese an.

**Die Erhebung und Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten geschieht unter Beachtung der geltenden datenschutzrechtlichen Vorschriften, insbesondere der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO). Mit meiner Unterschrift gebe ich meine Einwilligung, dass meine personenbezogenen Daten erfasst und gespeichert werden dürfen.**

Ansprechpartner: Frau Richter  
 Telefonnummer: 03725/7096120  
 E-Mail: [susan.richter@vaf-richter.de](mailto:susan.richter@vaf-richter.de)