

Anmeldung zur Pflanzenschutzgerätekontrolle

Wiederholungsschulung eintägig

Entsender:

Firma _____

Straße _____ PLZ/ Ort _____

Telefon _____ Fax _____

E-Mail _____

Anmeldung Mitarbeiter:

	Name	Vorname	Geb.- Datum	Mo, 15.02.	Di, 16.02.	Mi, 17.02.	Letzte Schulung am:
1	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
2	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
3	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
4	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Lehrgangsbeginn: 08:30 Uhr

Lehrgangsende: ca. 16:30 Uhr

Ort: Deula, Kirchheim/ Teck

Tel 07021 48558-0 (Fax-15)

office@deula-bw.de

Hiermit bestätige ich, dass ich die AGB der DEULA Baden-Württemberg gelesen habe und akzeptiere (einzusehen unter www.agb.deula-bw.de)

Hiermit bestätige ich, dass ich die Datenschutzerklärung der DEULA Baden-Württemberg gelesen habe und akzeptiere (einzusehen unter www.datenschutz.deula-bw.de)

Ort, Datum

Unterschrift

**Vielen Dank für Ihre Anmeldung.
Sie erhalten in Kürze eine Anmeldebestätigung sowie weitere Informationen.**