

## 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](http://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](http://www.datenschutz.deula-bw.de))

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

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