

Anmeldung zur grundlegenden Sicherheitsausbildung für die Binnenschifffahrt gem. BinSchPersV

Name:		PLZ/Ort	
Vorname:		Str./Haus Nr.	
Geb. Datum:		Tel. Nr.	
Geb. Ort:		E-Mail	
Staatsangeh.			

männlich	<input type="checkbox"/>	weiblich	<input type="checkbox"/>	divers	<input type="checkbox"/>
-----------------	--------------------------	-----------------	--------------------------	---------------	--------------------------

Unterbringung	Ja: <input type="checkbox"/>	Nein: <input type="checkbox"/>	EZ: <input type="checkbox"/>	DZ: <input type="checkbox"/>
Verpflegung	Ja: <input type="checkbox"/>	Nein: <input type="checkbox"/>		

(Die erhobenen personenbezogenen Daten werden ausschließlich zum Zwecke der Abrechnung, Dokumentation und Archivierung gespeichert)

Anmeldung für: (Bitte ankreuzen)		Zeitraum: (von bis)
Grundlegende Sicherheitsausbildung	<input type="checkbox"/>	

Nachweise (in Kopie beigelegt)

Unvollständige Anmeldungen können nicht berücksichtigt werden.

	<input type="checkbox"/>	
Personalausweis (Vorder- u. Rückseite) oder Reisepass	<input type="checkbox"/>	Original bitte zum Lehrgang mitbringen
Immatrikulationsbescheinigung (erforderlich für Studentenrabatt von 10%)	<input type="checkbox"/>	Original bitte zum Lehrgang mitbringen

Achtung: eine Freistellung vom praktischen Unterricht aus medizinischen Gründen ist nicht möglich.

Mit Ihrer Unterschrift erkennen Sie unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen an und bestätigen die Kenntnis unserer Datenschutzerklärung. (einzusehen unter www.marikom-elsfleth.de)

Datum

Unterschrift/Stempel