

Anmeldeformular

Hiermit buche ich folgenden Kurs

☐	Ausbildung für betriebliche Ersthelfer
--------------------------	---

☐	Erste Hilfe Schulung in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen
--------------------------	---

☐	Fortbildung für betriebliche Ersthelfer
--------------------------	--

☐	Ausbildung zum Brandschutzhelfer
--------------------------	----------------------------------

Am: _____

Für den oben genannten Kurs, melde ich verbindlich folgende Teilnehmer an.

Nr.	Name, Vorname	Geburtsdatum
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

Verantwortliche Person im Betrieb:

Name: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Mit der Buchung akzeptieren Sie unsere AGB.

Die AGB können Sie unter folgender Adresse einsehen:

<https://www.kraft-notfalltraining.de/blank-2>