

ANMELDEFORMULAR HYGIENESCHULUNG NACH VDI 2047

ZURÜCK AN DR.-ING. CHRISTIAN LERCHE | PER MAIL AN INFO@DOCLERCHE.DE

Ihre Daten

> UNTERNEHMEN

<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Firma	Ansprechpartner	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße	PLZ	Ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail-Adresse	Telefon	Faxnummer
<input type="checkbox"/> Rechnungsadresse weicht ab		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße	PLZ	Ort

Schulungen

> HYGIENESCHULUNG

Schulungen (1.Tag) in (Ort, Datum): (bitte ankreuzen)

06.10.2020 (Di.) | Mittweida

<input type="text"/>			
Anzahl der Teilnehmer			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vor- und Zuname des Teilnehmers	Geburtsdatum	Vor- und Zuname des Teilnehmers	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vor- und Zuname des Teilnehmers	Geburtsdatum	Vor- und Zuname des Teilnehmers	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vor- und Zuname des Teilnehmers	Geburtsdatum	Vor- und Zuname des Teilnehmers	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vor- und Zuname des Teilnehmers	Geburtsdatum	Vor- und Zuname des Teilnehmers	Geburtsdatum

Bitte eine Kopie über die Qualifikation des Teilnehmers (Ausbildung und Beruf) beilegen. Schulungsdauer: jeweils 9:30 bis ca. 17:30 Uhr. Bitte beachten Sie, dass die Schulungsanmeldung verbindlich ist und bis 2 Wochen vor der Schulung kostenfrei storniert werden kann

Schulungskosten

Gesamtteilnehmer pro Schulung Anzahl A+B	Rabatt	Preis pro Teilnehmer
1	-	585,00 €
2	10 %	526,50 €
3-4	15 %	497,25 €
5-6	20 %	468,00 €
ab 7	25 %	438,75 €

Die Schulungskosten sind netto zzgl. gesetzlicher Mehrwertsteuer und beinhalten das jeweilige Mittagessen, umfangreiche Schulungsunterlagen, die gültige VDI 2047, sowie die Prüfungsgebühr.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort / Datum	Unterschrift