

## Verbindliche Anmeldung zur Veranstaltung

### Seminar Gabelstaplerfahrer

Mi, 26.02.2020 09:00 – 17:00 Uhr

Mi, 13.05.2020 09:00 – 17:00 Uhr

#### Veranstaltungsort:

Gerach Container GmbH  
Kleiner Sand 3  
76829 Landau

#### Mit der Unterschrift akzeptieren Sie folgende Bedingungen:

- Die Anmeldung muss **schriftlich** (Fax, E-Mail) erfolgen. Mit dieser erkennt der Teilnehmer die Bedingungen an.  
**Fax.:** 06341/98771-18                      **E-Mail:** schulungszentrum@gerach-gruppe.de
- Die Schulungsgebühr von **155,00 €/Person** ist gemäß der auf der Rechnung angegebenen Zahlungsbedingungen, jedoch spätestens bis Veranstaltungsbeginn zu begleichen.
- Die Kosten für Verpflegung sind in den Teilnehmergebühren enthalten.
- Anmeldefrist: **10 Tage vor Veranstaltung**
- Erfolgt Ihrerseits eine spätere Abmeldung als 10 Tage vor der Veranstaltung oder keine Absage wird kundgetan, sind grundsätzlich die vollen Teilnehmerkosten zu entrichten!
- Der Rücktritt ist schriftlich bei uns einzureichen.
- Die Schulung kann nur bei Erreichen einer Mindestteilnehmeranzahl stattfinden. Bei Nichterreichen geben wir Ihnen frühzeitig Bescheid bzw. teilen Ihnen unseren Ausweichtermin mit. Im Falle einer Absage werden die bereits bezahlten Gebühren voll zurückerstattet.
- Mindestalter: **18 Jahre** (jünger nach Absprache)
- **Mit dieser Anmeldung wird bestätigt, dass der Teilnehmer bereits vorhandene Erfahrung im Umgang mit kraftstoffbetriebenen Flurförderfahrzeugen hat. Bei nicht Vorhandensein, kann nur eine Teilnahmebescheinigung ausgefüllt werden.**
- **Ausreichende Deutschkenntnisse (mind. B2 lt. europäischem Referenzrahmen für Sprachen) sind unbedingt erforderlich.**
- **Wir empfehlen vorab die Untersuchung nach dem BG Grundsatz für Fahr-, steuer-, und Überwachungstätigkeiten.**
- Der Fahrerausweis kann gegen eine Gebühr von 5€ durch uns ausgehändigt werden.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

## Kontaktdaten

Firma \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

## Teilnehmer

Pos.	Vorname	Nachname	Geburtsdatum
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

## Anforderungen an Teilnehmer

- Sicherheitsschuhe

**Bei Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Rufen Sie uns einfach an!**

06341/98771-26