

Absender:

Name: _____
Vorname: _____
Straße / Nr.: _____
PLZ / Ort: _____

Binnenschiffer-Ausbildungs-Zentrum
Schönebeck
Herrn Ehrlich
Baderstraße 11a
39218 Schönebeck

Anmeldeformular

Ich möchte an dem unten aufgeführten Lehrgang des B-A-Z teilnehmen:

Lehrgang: _____ Zeit: _____
E-Mail: _____

Bedingungen

Bitte kennzeichnen Sie mit einem "Haken" Ihre Bearbeitungswünsche!

Unterkunft

- ohne Übernachtung
 mit Übernachtung

Förderantrag

- wird benötigt -
 wird nicht benötigt -

Rechnungslegung

- Überweisung PRIVAT
 Überweisung FIRMA
 bar vor Ort

Firmenangaben

Firmenname: _____
Zusätze: _____
Straße: _____
PLZ/Ort: _____
Land: _____

Datum: _____