

## Anmeldung zum Lehrgang nach TRGS 519 Anlage 4c

Hiermit melde ich verbindlich folgende Personen zu dem zweitägigen Lehrgang nach TRGS 519 Anlage 4c \_\_\_\_\_ (Datum) zum Preis von **179,00 €** pro Auszubildenden zzgl. MwSt. / **250,00 €** zzgl. MwSt. pro sonstige Teilnehmer an:

Schornsteinfegerbetrieb:

---

---

---

---

Teilnehmer /-in:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geboren am: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Die Rechnung über die Lehrgangsgebühr soll:

- An meinen Betrieb
- An Mitarbeiter/-in gesendet werden.

Unterschrift