

ANMELDEFORMULAR HYGIENESCHULUNG NACH VDI 2047

ZURÜCK AN BIOTEC GMBH – GÜTERSLOH | MAIL: INFO@BIOTEC-GMBH.COM

> 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

> HYGIENESCHULUNG

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

- Mittweida, 08.09.2023 Gütersloh, 02.11.2023

<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
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

Gesamtteilnehmer pro Schulung Anzahl A+B	Rabatt	Preis pro Teilnehmer
1	–	643,50 €
2	10 %	579,15 €
3–4	15 %	546,98 €
5–6	20 %	514,80 €
ab 7	25 %	482,63 €

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

Ort / Datum

Unterschrift