

IHRE DATEN



Veranstaltungsnummer: _____

Veranstaltungstitel: Meisterschule der Metalltechnik

PRIVAT

Titel: _____

Zuname: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Telefon: _____

Mobil: _____

E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____

Datum: _____

FIRMA

Firmenname: _____

Abteilung: _____

Straße: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Telefon: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Rechnung an: **Privat** **Firma**

Bitte ankreuzen!

Unterschrift: _____

ANMELDUNG

Sollte ich die Anmeldekriterien für den Lehrgang "Meisterschule der Metalltechnik" erfüllen, möchte ich mich für diese Ausbildung verbindlich anmelden.

Wochenendvariante

Intensivvariante

Bitte ankreuzen!

Ich möchte folgende Vertiefung besuchen:

Maschinenbautechnik

Metall- und Stahlbautechnik

Fertigungstechnik

Schmiede- und Fahrzeugbautechnik

Bitte ankreuzen!

Datum: _____

Unterschrift: _____