

Anmeldung

zur Prüfung der Gefahrgutfahrer

am: _____

Name:		Geb.-datum:	
Vorname:		Nationalität:	
Straße:		Geburtsort:	
PLZ/ Ort		Geburtsland:	
Telefon:		Geschlecht:	☐ männlich ☐ weiblich

Prüfung (bitte ankreuzen)

	Erstschulung	Wiederholungsprüfung	Auffrischungsschulung
Basiskurs	☐	☐	☐ ADR-Nummer: _____ Gültig bis: _____
Aufbaukurs Tank	☐	☐	
Aufbaukurs Klasse 1	☐	☐	
Aufbaukurs Klasse 7	☐	☐	

Rechnung soll an folgenden Bildungsträger / folgendes Unternehmen gestellt werden:

Kostenübernahmeerklärung des Bildungsträgers / Unternehmens bitte beilegen.

Ich bin damit einverstanden, dass

1. der Bildungsträger _____ mich zur Prüfung des Gefahrgutfahrers anmelden darf.
2. Der Bildungsträger _____ meine Ergebnisse dieser Prüfung bei der IHK Mittlerer Niederrhein abrufen darf.
3. die oben angegebenen personenbezogenen Daten von der IHK Mittlerer Niederrhein zum Zweck der Durchführung der Prüfung erhoben, gespeichert und verarbeitet werden.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Prüfungsteilnehmers)