

Unternehmermodell Fortbildung (Datenblatt)

Seminarveranstalter	Sifadent GmbH, Gottschedstraße 18, 04109 Leipzig (nicht Seminarort!)		
	Tel. 0341 9839301, Fax 0341 9832076, E-Mail unternehmermodell@sifadent.de		
Seminardatum	13. September 2017	Uhrzeit Beginn/Ende	10:00–14:00Uhr
Thema	Neuerungen im Arbeitsschutz		
Veranstaltungsort	Geschäftsstelle der Zahntechniker Innung Düsseldorf, Willstätterstraße 3, 40549 Düsseldorf		

Hinweis:

Für Mitgliedsbetriebe der Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM) wird ein Zuschuss gewährt, der über den Seminarveranstalter abgerechnet wird. Weiterhin erhalten Mitglieder der BG ETEM eine Aufwandsentschädigung in Höhe von EUR 50,- (nur einmal pro Betrieb). Der Zuschuss wird von der BG ETEM nur gewährt, wenn der Teilnehmer bereits am Grund- und Aufbau-seminar teilgenommen hat, das Datenblatt vor dem Seminar beim Seminarveranstalter eingereicht wird, die Teilnahmevoraussetzungen gem. DGUV Vorschrift 2 erfüllt sind und die nachfolgenden Daten richtig, vollständig und gut lesbar angegeben werden.

Teilnehmer:

Nachname, Vorname			
Geburtsdatum			
Position im Betrieb	<input type="checkbox"/> Unternehmer/Geschäftsführer (nicht möglich: Ehegatte des Unternehmers/Geschäftsführers)	<input type="checkbox"/> Konzessionsträger/Betriebsleiter (mit schriftlicher Pflichtenübertragung, bitte Kopie beifügen)	
	<input type="checkbox"/> _____		Bitte beachten Sie die Teilnahmevoraussetzungen der DGUV Vorschrift 2 (fragen Sie hierzu auch Ihren Seminarveranstalter oder die BG ETEM)
Grundseminar absolviert	<input type="checkbox"/> Ja, am _____	<input type="checkbox"/> Nein	
Aufbau-seminar absolviert	<input type="checkbox"/> Ja, am _____	<input type="checkbox"/> Nein	
BG-Mitgliedsnummer			
Betrieb (Name und Anschrift)			
Anzahl der Beschäftigten		Gefahrtarifestellen	1308
Telefon		E-Mail	

Ich versichere die Richtigkeit der angegebenen Daten. Den Hinweis zur Übernahme der Kosten durch die BG ETEM habe ich gelesen. Ich akzeptiere die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) der Sifadent GmbH.

 Datum

 Unterschrift des Teilnehmers

Die Aufwandsentschädigung in Höhe von EUR 50,- wurde heute an mich ausgezahlt (wird während des Seminars durch den Seminarveranstalter ausgezahlt)

 Datum

 Unterschrift des Teilnehmers

Der o.g. Teilnehmer hat an der Fortbildung teilgenommen.

 Datum

 Unterschrift des Seminarleiters

Feld bitte frei lassen