

SEMINARANMELDUNG

Fax: 040/328 402 67

Wir melden hiermit in ausdrücklicher Anerkennung Ihrer Seminarbedingungen folgendes Mitglied unseres Gremiums für die unten angegebene Schulung verbindlich an:

[Personenbezogene Daten]

Frau / Herr

Name:

Vorname:

Telefon:

E Mail:

[Betriebsbezogene Daten]

Firmenanschrift:
.....

Telefon:

Telefax:

[Betriebs- bzw. Personalratsratsbezogene Daten]

Anschrift:
.....

Telefon:

Telefax:

E Mail:

[Schulungsbezogene Daten]

Seminartitel:
.....

Seminarnummer:

Seminartermin:

Seminarort:

Bestätigung des ordnungsgemäßen Beschlusses des Betriebsrats durch den Betriebsratsvorsitzenden, seines Stellvertretenden oder einem anderen befugten Betriebsratsmitglied.

Ort

Datum

Unterschrift