

**Anmeldung für:** \_\_\_\_\_

**Kursnummer:** \_\_\_\_\_

Bitte das gesamte Formular in Druckbuchstaben ausfüllen.

**Persönliche Angaben:**

|                        |  |
|------------------------|--|
| Nachname:              |  |
| Vorname:               |  |
| Anschrift:             |  |
| Geburtsort und -datum: |  |
| Telefonnummer:         |  |
| E-Mail-Adresse:        |  |
| Berufsbezeichnung:     |  |

*Zugangsvoraussetzung: Bitte fügen Sie der Anmeldung eine Kopie der Berufsurkunde bei.*

**Rechnungsangaben:**

Rechnungsempfänger:  Teilnehmer  Arbeitgeber

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| Name des Rechnungsempfängers:      |  |
| Anschrift des Rechnungsempfängers: |  |
| Ggf. Abteilung oder Kostenstelle:  |  |

|                                |       |              |         |
|--------------------------------|-------|--------------|---------|
| Adalbert und Quirinus Akademie | Seite | 1 von 2      |         |
| Version                        | 2     | Freigabe von | ME/SH   |
| Erstellt von                   | ME/SH | Freigabe am  | 23.1.25 |

**Möchten Sie das im Preis enthaltene Mittagessen täglich erhalten?**

- Ja
- Ja – vegetarisch
- nein

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie Ihr Einverständnis zur Verarbeitung der Daten Ihres Arbeitgebers oder – im Falle der Selbstanmeldung – Ihrer eigenen Daten. Zudem erkennen Sie unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen an, die Sie auf unserer Webseite unter der Kursanmeldung einsehen können.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer:in

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitgeber

|                                |       |              |            |
|--------------------------------|-------|--------------|------------|
| Adalbert und Quirinus Akademie |       | Seite        | 2 von 2    |
| Version                        | 2     | Freigabe von | ME/SH      |
| Erstellt von                   | ME/SH | Freigabe am  | 03.02.2025 |