Seminaranmeldung

UK NRW
Unfallkasse
Nordrhein-Westfalen

Bitte benutzen Sie pro Person und Seminar nur ein Formular!

per Fax	Anschrift
Seminarnummer **„R“** bitte an: **0211 2808-229**	**Unfallkasse NRW Regionaldirektion Rheinland Seminarorganisation Postfach 33 04 20; 40437 Düsseldorf**
Seminarnummer **„W“** bitte an: **0251 2102-3429**	**Unfallkasse NRW Regionaldirektion Westfalen-Lippe Seminarorganisation Postfach 59 67; 48135 Münster**

Einfacher und schneller geht es online unter www.unfallkasse-nrw.de.
Hier finden Sie auch unser aktuelles Seminarprogramm.

Damit wir Ihre Anmeldung bearbeiten können, sollten die mit * gekennzeichneten Felder ausgefüllt werden!

Seminartitel* _____

Seminar-Nr.* _____ Seminardatum* _____ Seminarort* _____

Übernachtung wird gewünscht **(nur bei mehrtägigen Seminaren)*** ☐ Ja ☐ Nein

Zur Teilnahme an dem o. g. Seminar melde ich an:

☐ Frau ☐ Herr

Name, Vorname* _____

Dienststelle* _____

Abteilung _____

Straße* (dienstl.) _____

PLZ, Ort * (dienstl.) _____

Funktion*:

☐ Führungskraft

☐ Fachkraft für Arbeitssicherheit

☐ Betriebsarzt/ärztin

☐ Sicherheitsbeauftragte/r

☐ neu bestellte/r Sicherheitsbeauftragte/r

☐

Telefon* _____ Telefax _____

E-Mail _____

Benötigen Sie aufgrund einer Behinderung Unterstützung, wenden Sie sich bitte an die Seminarorganisation (Kontaktdaten s. Organisatorische Hinweise).

Bitte nur ausfüllen, falls der Schriftwechsel nicht direkt der Teilnehmerin/dem Teilnehmer zugesandt werden soll:

Anmeldende Dienststelle* _____

Ansprechpartner/in* _____

Straße, PLZ, Ort* _____

Telefon* _____ Telefax _____

E-Mail _____