

Unternehmen

Unternehmensbezeichnung	
PLZ, Ort	Straße, Nr
Ansprechpartner	Telefon
BFW Mitgliedsunternehmen	E-Mail
Ja	Nein

Lehrgangs- / Prüfungsteilnehmer/in

Name, Vorname	Geburtsdatum
Lehrgangs-Prüfungsart	
Erst-Muffenprüfung FW 603	Wiederholung Muffenprüfung FW 603
Erst-Muffenprüfung DVS	Wiederholung Muffenprüfung DVS
5 -Tage Vorbereitungslehrgang zu Prüfungen nach AGFW FW 603, DVS 2212-1 u. DVS 2212-4	
3 - Tage Intensivlehrgang zu Prüfungen nach AGFW FW 603 oder DVS 2212-4	
Gewünschter Ort (Sondershausen oder Aachen)	Gewünschtes Datum

» Bei Wiederholungsprüfung ist mit Anmeldung ein gültiges Prüfungszertifikat vorzulegen.

» Es gelten die Preise laut Preisliste 2024.

.....
Datum, Ort

.....
Unterschrift, Stempel

E-Mail: backoffice@bfwev.de