

DIPL. ING. (FH) J. SCHMIDT
ARBEITSSICHERHEIT - PRÄVENTION - CONSULTING

Sicherheitsingenieur gem. §7 ASiG

Ausbildung von Gabelstaplerfahrern und von Kranführern

| | |
|---|---|
| Ausbildung für Gabelstaplerfahrer <u>mit</u> Fahrpraxis und Grundkenntnissen gem. DGUV Vorschrift 68, DGUV Grundsatz 308-001, 1 Schulungstag (Samstag), Kosten: 80,00 € zuzügl. 19% MwSt. = ges. 95,20 € je Teilnehmer | Samstag, 01.09.2018 Samstag, 29.09.2018 Samstag, 27.10.2018 Samstag, 10.11.2018 |
| Ausbildung für Gabelstaplerfahrer <u>ohne</u> Fahrpraxis und Grundkenntnissen DGUV Vorschrift 68, DGUV Grundsatz 308-001, 2 Schulungstage (Samstage), Kosten: 125,00 € zuzügl. 19% MwSt. = ges. 148,75 € je Teilnehmer | Samstag, 01.09. und 29.09.2018 Samstag, 29.09. und 27.10.2018 Samstag, 27.10. und 10.11.2018 |
| Kranführerausbildung (flurgesteuerte Laufkrane) gem. DGUV Vorschrift 52, DGUV Grundsatz 309-003, 1 Schulungstag, Kosten: 160,00 € zuzügl. 19% MwSt. = ges. 190,40 € je Teilnehmer ab dem 2. Teilnehmer 50% Nachlass | Samstag, 15.09.2018 Samstag, 03.11.2018 (zusätzliche Termine auf Anfrage) |

Die Lehrgänge beginnen um 8.00 Uhr. Schulungsort **36456 Barchfeld**
 Staplerfahrer- und Kranführer-Lehrgänge auch individuell oder in Ihrem Hause auf Anfrage.

Weitere Infos: www.schulung-stapler.de

Bei Interesse bitte unten stehende Rückmeldung ausfüllen, unterschreiben und per Post schicken an:

Jürgen Schmidt * Bairodaer Str. 9 * 36448 Bad Liebenstein- Meimers
 oder per **Telefax: 036961- 48120** oder per **E-Mail: schmidt@werrablitz.de**

Sollte der Termin nicht zusagen, jedoch Bedarf an einer Ausbildung bestehen, erreichen Sie mich **telefonisch unter 036961- 481-13** (Jürgen Schmidt, Werra- Blitz- Transportgesellschaft mbH).

Hiermit melden wir verbindlich zur Teilnahme an; bei unentschuldigtem Fernbleiben wird die Teilnahmegebühr in voller Höhe fällig.

| Bitte ankreuzen: Gabelstapler <input type="checkbox"/> Kran <input type="checkbox"/> | | | | | | |
|---|--------------------------------|------|---------|---------|------------|---------------|
| Terminwunsch | Grundkenntnisse vorh.? ja/nein | Name | Vorname | geb. am | Geburtsort | Wohnanschrift |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Rechnungsempfänger:

Ansprechpartner (Name/Telefon):

Ort und Datum

Stempel/ Unterschrift