Winkler Bildungszentrum GmbH
Revisionstand: 08
Gültig seit: 01.05.2021

Anmeldeformular

WBZ WINKLER BILDUNGSZENTRUM

Name: _____ Vorname: _____ Geschlecht: w ☐ m ☐ d ☐

geboren am: _____ in: _____

Geburtsland: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Straße & Hausnummer: _____ PLZ: _____ Wohnort: _____

Telefonnummer: _____ E-Mail-Adresse: _____

KfZ-Kennzeichen: _____

Umschulung ☐	Weiterbildung ☑	VIONA ☐	Lehrgang/ Seminar ☐	Sonstige Maßnahme ☐
Maßnahmebezeichnung: **VDE Messtechnik – Geräteprüfung nach DIN VDE 0701-0708**				
Dauer der Maßnahme (von / bis)				

Träger (bitte ankreuzen und den Namen angeben)

☐	Agentur für Arbeit	☐	Transfergesellschaft
☐	Rentenversicherung	☐	Betrieb
☐	Jobcenter	☐	Selbstzahler
☐	Berufsgenossenschaft	☐	Sonstiges
Ansprechpartner:		Telefonnummer:	

Eintrittsdatum: _____ Austrittsdatum: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift Teilnehmer: _____

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit der Erhebung, Speicherung und Nutzung der oben angegebenen personenbezogenen Daten einverstanden. Meine personenbezogenen Daten werden nur für die Zwecke der für die Arbeit der Winkler Bildungszentrum GmbH unter Einhaltung der Bestimmungen der DSGVO und des Bundesdatenschutzgesetzes erhoben, gespeichert und genutzt. Ich bin auch damit einverstanden, dass meine Daten für die Übersendung von Einladungen zu Beratungsgesprächen und Beginn-Terminen und Informationsmaterial – auch per E-Mail – genutzt werden und zum Zwecke der Maßnahmendurchführung an beteiligte Dritte weitergegeben werden. Die Daten werden 5 Jahre nach Maßnahmenende von den Systemen gelöscht. Diese Zustimmung kann jederzeit schriftlich unter datenschutz@wbzgmbh.de widerrufen werden.