



Beitrittserklärung

Hiermit erklären wir unseren Beitritt als Mitglied im Firmenausbildungsverbund Gotha e. V.:

Firma / Institution:

.....

Anschrift:

Branche:

Anzahl der Beschäftigten:

Anzahl der Azubi: gesamt: 1.Aj. 2.Aj. 3.Aj. 4.Aj.
(Hierzu bitte Anlage extra ausfüllen!)

Geschäftsführer:

Verantwortlicher am Standort:

Ansprechpartner für Personal:

Ansprechpartner für Lehrgänge:.....

Ausbilder:

.....

.....

.....

Tel. / Fax :

E-Mail:

Jahresbeitrag:€

.....
Ort / Datum

.....
Stempel / Unterschrift