Ihr Betrieb ist in:

- (•) Schleswig-Holstein
- ( ) Hamburg

OK Abbrechen

UK Nord
Unfallkasse Nord

Seminaranmeldung

Bitte tragen Sie ein, für welches Seminar Sie sich anmelden wollen.

Seminarnummer ..... Seminartitel .....

Datum ..... Ort .....

Anrede: ( ) Herr ( ) Frau

Vorname ..... Name .....

Dienststelle ..... Abteilung .....

Dienst-Straße, Hausnummer ..... PLZ, Ort .....

Dienst-Telefon ..... Telefax .....

E-Mail-Adresse .....

Tätigkeit .....

Beruf / Funktion im Betrieb: Vorgesetzter/Führungskraft/Vertretung

- ( ) Übernachtung in der Tagungsstätte wird gewünscht
- ( ) Ich stimme den Anmeldebedingungen zu
- ( ) Mein Arbeitgeber ist mit der Teilnahme an dem Seminar einverstanden

Kommentar:

Hinweis: Die Seminarteilnehmenden stimmen zu, dass ihre persönlichen Daten, die für die Anmeldung und Erstellung von Bescheinigungen von der UK Nord mittels IT erfasst, verarbeitet und gespeichert werden.