DIGO Help
Wir helfen Ihnen zu helfen

Teilnehmerliste

Lehrgang : **Lg.-Nr** **von:** **bis:** **In :**

Ausbilder: ____________ **Helfer/in** ________________________ **Blatt : ___/___**

Nr	Name	Vorname	Geb.	PLZ Wohnort	Arbeitgeber	Unterschrift
				Straße Hausnummer	Zust. Berufsgenossenschaft	

Alle Teilnehmerdaten werden unter Berücksichtigung aller Erfodernisse des Datenschutzes zu Abrechnungszwecken EDV-technisch erfasst und verarbeitet. Der/die Teilnehmer/in erklärt mit seiner Unterschrift das Einverständniss

DIGO Help
Roermonder Str.142
52531 Übach-Palenberg

Unterschrift Lehrgangsleitung

ärztlicher Leiter
Dr.med.M.Castillo