

# Additive Zusatzqualifizierung Alphabetisierung



## Anmeldeformular

### Persönliche Angaben

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### Ich melde mich verbindlich für die **AZQ Alphabetisierung** an

Kursnummer: \_\_\_\_\_ Beginn: \_\_\_\_\_

**Der Zulassungsbescheid mit Auflage einer AZQ Alphabetisierung durch das BAMF ist in Kopie beigelegt.**

- ☐ Ja, Zulassungsnummer (letzter Block) / Datum: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
☐ Nein

**Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB), die ggf. im Kurstext aufgeführten gesonderten Bedingungen und die Hinweise zur Widerrufsbelehrung sowie zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen.**

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

### Bankverbindung (bitte unbedingt angeben):

IBAN: \_\_\_\_\_

### Ich erteile hiermit die Erlaubnis zur einmaligen Abbuchung

- ☐ des Eigenanteils  
☐ der gesamten Seminargebühr

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_