

## 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 beigefügt.**

- 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: \_\_\_\_\_