# ANMELDUNG

per Fax an 02651/955-100
per E-Mail an schulung@rathscheck.de

oder per Post an

Rathscheck Schiefer und Dach-Systeme
ZN der Wilh. Werhahn KG Neuss
St.-Barbara-Straße 3
56727 Mayen-Katzenberg

Hiermit melde/n ich/wir folgende/n Mitarbeiter/innen verbindlich zum Rathscheck Schiefer Schulungsprogramm an:

| | Termin | Thema | Preis |
|---|---|---|---|
| | 01.12. – 05.12.2025 | Basis-Grundkurs | € 475,00 pro Teilnehmer |
| | 08.12. – 12.12.2025 | Erweiterter Grundkurs | € 475,00 pro Teilnehmer |
| | 02.02. – 06.02.2026 | Aufbaukurs Haupt-, Wangen-, Wandkehle | € 475,00 pro Teilnehmer |
| | 23.01.2026 | Tagesseminar Rathscheck Schiefer-System | kostenfrei |
| | 23.03.2026 | Tagesseminar Rathscheck Photovoltaiksysteme | kostenfrei |

*gewünschte Kurse bitte ankreuzen*

(Bitte in Blockschrift ausfüllen)

| Name | Vorname | Ausbildungsgrad (z. B. Geselle, Meister)* |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Rechnungsempfänger:

Firma: _____

Ansprechpartner: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Das Schulungsprogramm richtet sich an ausgebildete Dachdecker (bestandene Gesellenprüfung) und findet in den Räumen des Bundesbildungszentrum des Deutschen Dachdeckerhandwerks e.V., Kelberger Str. 43-59, 56727 Mayen, statt. Die oben genannte Teilnahmegebühr gilt pro Kurs und pro Teilnehmer inkl. MwSt. Sie erhalten von uns eine Anmeldebestätigung inkl. Rechnung. Die Kursgebühr ist sofort nach Erhalt der Rechnung fällig. Die Teilnehmerzahl beträgt ca. 15 Personen pro Kurs. Bei nicht ausreichender Belegung behalten wir uns vor, den Kurs abzusagen. Die Anmeldung kann per Fax, E-Mail oder Post an o. g. Adresse erfolgen. Stornierungen können kostenfrei bis 6 Wochen vor Kursbeginn vorgenommen werden, danach wird eine Gebühr i. H. v. 50 % der Teilnahmegebühr erhoben. Diese entfällt, sofern eine entsprechend qualifizierte Ersatzperson nachrückt. Stornierungen sind generell in schriftlicher Form vorzunehmen.

Bei Fragen stehen wir Ihnen jederzeit gerne unter Telefon 02651/955-0 oder per E-Mail schulung@rathscheck.de zur Verfügung.

_____

Datum/Unterschrift/Firmenstempel