

Absender:

Datum	
Ihre Tel.:	
Ihr Fax:	
Ihre E-Mail:	
Ansprechpartner	
Aktenzeichen (Bitte angeben)	

E-Mail: berufskraftfahrer@brms.nrw.de

Anzeige gemäß § 11 Absatz 4 Satz 1 BKrFQG über die beabsichtigte Durchführung einer Weiterbildung/beschleunigten Grundqualifikation

Art	Beschleunigte Grundqualifikation <input type="checkbox"/> Weiterbildung <input type="checkbox"/>
Datum der Schulung	
Ort (Firma, Hotel, Fahrschule usw.) <i>(Adresse des Schulungsortes und genaue Bezeichnung des Unterrichtsraumes oder bei praktischen Schulungen das Übungsgelände)</i>	
Zeit (von bis einschließlich Pausen)	
voraussichtliche Anzahl der Teilnehmer	
Kenntnisbereich als bestätigtes Modul	
Kenntnisbereich(e) gem. Anlage 1 BKrFQV Hinweis: Diese sind auf dem amtlichen Muster auszuweisen, d. h. Nichtzutreffendes ist dort zu streichen. <i>Zutreffendes Ankreuzen</i>	1. Verbesserung des rationellen Fahrverhaltens auf der Grundlage der Sicherheitsregeln 1.1. <input type="checkbox"/> 1.2. <input type="checkbox"/> 1.3. <input type="checkbox"/> 1.3a. <input type="checkbox"/> 1.4 <input type="checkbox"/> 1.5. <input type="checkbox"/> 1.6. <input type="checkbox"/> 2. Anwendung der Vorschriften 2.1. <input type="checkbox"/> 2.2. <input type="checkbox"/> 2.3. <input type="checkbox"/> 3. Gesundheit, Verkehrs- u. Umweltsicherheit, Dienstleistung und Logistik 3.1. <input type="checkbox"/> 3.2. <input type="checkbox"/> 3.3. <input type="checkbox"/> 3.4. <input type="checkbox"/> 3.5. <input type="checkbox"/> 3.6. <input type="checkbox"/> 3.7. <input type="checkbox"/> 3.8. <input type="checkbox"/>
Verantwortlicher Unterrichtsleiter	
Weitere Ausbilder	

Ort / Datum

Unterschrift

(bei elektronischer Übermittlung genügt Zeichnung)