

KONTAKTFORMULAR - CSA Gerätewartschulung

Bitte nachfolgend ausfüllen.

Rechnungsadresse

Firma: _____
Straße, Hausnummer: _____
PLZ, Ort _____

E-Mail-Adresse: _____
Telefon/ Fax: _____
Land: _____

Termine und Ort (Bitte ankreuzen.)

- 11.03.25 und 12.03.25 E. R. Thieme GmbH, Richard-Thieme-Straße 1, 01900 Großröhrsdorf
- 13.05.25 und 14.05.25 Hessische Feuerweherschule, Heinrich-Schütz-Allee 62, 34134 Kassel
- 15.05.25 und 16.05.25 Hessische Feuerweherschule, Heinrich-Schütz-Allee 62, 34134 Kassel
- 29.10.2025 Stirner GmbH, Hauptstraße 23, 84567 Perach
- 11.11.25 und 12.11.25 E. R. Thieme GmbH, Richard-Thieme-Straße 1, 01900 Großröhrsdorf

Teilnehmer

Adresse (falls nicht Rechnungsadresse):	Name/ Vorname:	Telefon:	E-Mail-Adresse:
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Übernachtung (auf eigene Kosten):

Mögliche Unterkünfte zum Übernachten sind:

- THIEME Schulung in **Großröhrsdorf***:
 - www.waldblick-pulsnitz.de
 - www.pension-ohorn.de
 - www.hotel-schwedenstein.de
- THIEME Schulung in **Kassel**:
 - www.hotel-am-herkules.de
 - www.biohotel-kassel.de

*Bei Bedarf bieten wir Ihnen einen Fahrdienst an.

Ort, Datum

Unterschrift - Bevollmächtigter

Stempel