

Name und Anschrift der anerkannten Ausbildungsstätte:	Kontaktdaten der Ausbildungsstätte	
	Ansprechpartner/in:	
	Telefon:	
	E-Mail:	
	Datum:	

Regierungspräsidium Darmstadt
 Dezernat 33.2
 Wilhelminenstraße 1-3
 64283 Darmstadt

Anzeige über die beabsichtigte Durchführung einer Weiterbildung nach § 11 Abs. 4 Satz 1 BKrFQG)

Datum der Unterrichtseinheit:	
Zeit:	Beginn: voraussichtliches Ende: geplante Pausen:
Ort: *Adresse des Unterrichtsraumes *Bezeichnung des Unterrichtsraumes (bspw. Nummer oder Name des Raumes)	
Gegenstand der Weiterbildung nach Anlage 1 der BKrFQV: *Zutreffendes bitte ankreuzen	<p>1. Verbesserung des rationell. Fahrverhaltens auf der Grundlage der Sicherheitsregeln</p> <p>1.1 <input type="checkbox"/> 1.2 <input type="checkbox"/> 1.3 <input type="checkbox"/> 1.3a <input type="checkbox"/></p> <p>nur Fahrerlaubnisklassen C1, C1E, C, CE 1.4 <input type="checkbox"/></p> <p>nur Fahrerlaubnisklassen D1, D1E, D, DE 1.5 <input type="checkbox"/> 1.6 <input type="checkbox"/></p> <p>2. Anwendung der Vorschriften 2.1 <input type="checkbox"/></p> <p>nur Fahrerlaubnisklassen C1, C1E, C, CE 2.2 <input type="checkbox"/></p> <p>nur Fahrerlaubnisklassen D1, D1E, D, DE 2.3 <input type="checkbox"/></p> <p>3. Gesundheit, Verkehrs- u. Umweltsicherheit, Dienstleistung, Logistik</p> <p>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"/></p> <p>nur Fahrerlaubnisklassen C1, C1E, C, CE 3.7 <input type="checkbox"/></p> <p>nur Fahrerlaubnisklassen D1, D1E, D, DE 3.8 <input type="checkbox"/></p>
verantwortlicher Unterrichtsleiter:	

Die Anzeige ist mindestens **5 WERKTAGE** vor der Unterrichtseinheit einzureichen.

Bitte übersenden Sie Ihre Meldung per Mail an: BKF.Schulungen@rpda.hessen.de