



# Anmeldung zum Lehrgang

Lehrgang:

Nr./Jahrgang:  /

Lehrgangsbeginn:  .  .

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:  .  .

Strasse:

PLZ, Ort:

Telefon, privat: (  )

Telefon, dienstlich: (  )

Telefon, mobil: (  )

E-Mail, privat:

Datum:  .  .

Unterschrift:

www.asb-berufsfachschule.de



Arbeiter-Samariter-Bund  
Berufsfachschule Hamburg

ASB Sozialeinrichtungen (Hamburg) GmbH

Ausbildungszentrum für den Rettungsdienst „Lupine“  
Staatlich anerkannte Berufsfachschule für Rettungsassistenten

Kieler Straße 464-470

22525 Hamburg

Telefon: (0 40) 8 33 98- 2 01

Telefax: (0 40) 8 33 98- 2 27

E-Mail: schule@asb-hamburg.de

Internet: www.asb-berufsfachschule.de