

## Anmeldung zum Lehrgang Auditorin / Auditor PQ-Sys®

### Angaben zur Person (privat)

Anrede / Akademischer Grad       Herr       Frau       Divers       Dr.       Prof.

Vor- und Nachname Teilnehmer*in	
Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)	
Adresse Teilnehmer*in (Str., Nr. PLZ, Ort)	
Telefon/ggf. Handy	
E-Mail-Adresse	

### Angaben zur Organisation (sofern für die Rechnungsstellung oder Korrespondenz notwendig)

Name der Organisation	
Adresse der Organisation (Str., Nr. PLZ, Ort)	
Dienst-Telefon/ggf. Handy	
Dienst-E-Mail-Adresse	

Mitglied der PQB\* im Paritätischen (s. Erläuterungen unten)       ja       nein

Wenn ja, bitte angeben, in welchem Landesverband besteht die Mitgliedschaft/ bzw. ob Sie in einer überregionalen Mitgliedsorganisation tätig sind:	
--	--

Ich buche verbindlich (im Preis sind umfangreiche Lehrgangunterlagen inbegriffen):

Leistung <i>Ausschreibung siehe <a href="http://www.pq-sys.de">www.pq-sys.de</a> unter Bildung im Qualitätsmanagement</i>	Lehrgangs-Nr.	Preis Mitglied der PQB*	Preis <u>kein</u> Mitglied der PQB*
Lehrgang Auditor*in PQ-Sys®		<input type="checkbox"/> 1.100,00 €	<input type="checkbox"/> 1.400,00 €
Prüfung Auditor*in PQ-Sys® (optional, nur beim Absolvieren des Lehrgangs)		<input type="checkbox"/> 330,00 €	<input type="checkbox"/> 375,00 €

Weitere Nachlässe (Preis Lehrgang):

10% Ermäßigung für weitere Personen des entsendenden Trägers:  ja       nein

Wenn ja, bitte den Namen unter Anmerkungen eintragen, um den Nachlass zu berücksichtigen:

Anmerkungen:	
--------------	--

**\*PQB: Paritätische Qualitätsgemeinschaft Bund:** Mitglieder der PQB erhalten eine Ermäßigung, d. h. alle Mitarbeitende der Mitgliedsorganisationen des Paritätischen Gesamtverbandes und der Landesverbände, mit Ausnahme von Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen (Stand 01.12.2021).

Rechnungslegung an	<input type="checkbox"/> private Adresse	<input type="checkbox"/> Organisation/Dienstadresse
Kommunikation über	<input type="checkbox"/> private Adresse	<input type="checkbox"/> Organisation/Dienstadresse

Ich stimme den [Datenschutzbestimmung](#) zu.

Ort, Datum, Unterschrift/Name	
-------------------------------	--

Bitte per E-Mail an: [p.qualitaet@paritaet.org](mailto:p.qualitaet@paritaet.org) versenden. Bei Bedarf kontaktieren Sie uns tel. 030-24 636 360.