

## Anmeldung zum Lehrgang Qualitätsmanagerin/ Qualitätsmanager 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 inbegriffen sind umfangreiche Lehrgangsunterlagen):

Leistung <i>Hinweis: es besteht die Möglichkeit, den gesamten Lehrgang oder einzelne Module zu buchen, bitte wählen Sie</i>	Preis Mitglied der PQB*	Preis <u>kein</u> Mitglied der PQB*
Gesamtlehrgang (Module 1-3 insg. 6 Tage)	<input type="checkbox"/> 1.300,00 €	<input type="checkbox"/> 1.625,00 €
Modul 1 (2 Tage)	<input type="checkbox"/> 450,00 €	<input type="checkbox"/> 550,00 €
Modul 2 (2 Tage)	<input type="checkbox"/> 450,00 €	<input type="checkbox"/> 550,00 €
Modul 3 (2 Tage)	<input type="checkbox"/> 450,00 €	<input type="checkbox"/> 550,00 €
Prüfung Qualitätsmanager*in PQ-Sys® (optional, nur beim Absolvieren der Module 1- 3)	<input type="checkbox"/> 300,00 €	<input type="checkbox"/> 375,00 €

Weitere Nachlässe (Preis Lehrgang bzw. Modul 1-3):

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. 030-24 636 362.