

# EINSCHREIBE- u. INFORMATIONSFORMULAR FÜR EIN WEITERBILDUNGSMODUL IN GESUNDHEIT, SICHERHEIT, MASCHINEN

Auszufüllen pro Modul und pro Teilnehmer

Bitte per email an [formations@cdc-gtb.lu](mailto:formations@cdc-gtb.lu) oder [formations@cdc-par.lu](mailto:formations@cdc-par.lu) übersenden

## ANGABEN ZUM WEITERBILDUNGSMODUL

Bezeichnung des Moduls:			
Code des Moduls:			
Gewünschter Zeitraum:		Sprache:	FR <input type="checkbox"/> DE <input type="checkbox"/>
Gewünschter Anbieter:			
Kontakt Anbieter:			

## ANGABEN ZUM UNTERNEHMEN

Firmenname:			
Adresse (Nr., Straße):			
Land / Postleitzahl / Ort:			
MWSt.Nr.:		Matrikelnummer:	
Internet:			

## KONTAKT IM UNTERNEHMEN

Name:		Vorname:	
Tel.:		@:	

## ANGABEN ZU DEM TEILNEHMER

Ansprache:	Frau <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/>	Name:	
Vorname:		Matrikel CCSS:	
<b>Datum</b>	<b>Unterschrift</b>	<b>Stempel des Unternehmens</b>	

### Zusätzliche Informationen

**Medizinische Untersuchung:** Entsprechend der Angaben der *Association d'Assurance Accidents* vom 12.07.2018 hinsichtlich unternehmensübergreifender Weiterbildungen für Gesundheit, Sicherheit, Maschinen (Art. L. 326-1 und Art. L. 326-3 Kapitel VI.- *Ärztliche Untersuchungen* Arbeitsgesetzbuch), sowie der neuen nationalen und europäischen Bestimmungen zum Schutz der persönlichen Daten, muss die Bestätigung der medizinischen Eignung den Kompetenzzentren GTB/PAR nicht mehr vorgelegt werden. Mit der Unterzeichnung dieses Dokuments bestätigen Sie, dass Ihr Unternehmen die notwendigen Schritte unternommen hat und dass der Teilnehmer im Besitz des für die Teilnahme an diesem Training erforderlichen medizinischen Zertifikate ist. Die Kompetenzzentren GTB/PAR weisen Sie ausdrücklich darauf hin, dass das Unternehmen oder der Mitarbeiter dadurch nicht von der medizinischen Eignungsprüfung befreit ist, sondern dass das Unternehmen oder der Mitarbeiter zum Zeitpunkt der Einschreibung über ein solches Zertifikat verfügt.

**Stornierung:** Jede Stornierung einer Einschreibung durch den Kunden muss den Kompetenzzentren GTB/PAR mindestens 10 Arbeitstage vor Beginn der Schulung schriftlich mitgeteilt werden. Falls der Kunde diese Frist nicht einhält oder falls kein ärztliches Attest über die Arbeitsunfähigkeit des Teilnehmers vorliegt, wird von den Kompetenzzentren GTB/PAR eine Rechnung an den Kunden ausgestellt (Stornierung zwischen 6 und 9 Werktagen: 50% Gebühr/Person, 3 und 5 Arbeitstage: 75% Gebühr/Person, weniger als 2 Arbeitstage: 100% Gebühr/Person).

**Rückerstattung:** Die Rückerstattung der Einschreibekosten für die spezifischen Weiterbildungsmodulare, die außerhalb der Kompetenzzentren GTB/PAR organisiert werden, erfolgt nur, wenn diese vorab von den Kompetenzzentren GTB/PAR genehmigt wurden.

**Schutz der persönlichen Daten:** Diese Daten sind streng vertraulich und werden in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Bestimmungen des Gesetzes vom 2. August 2002 sowie den europäischen Direktiven über den Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten verarbeitet.

**Bitte ankreuzen**  Mit dem Ankreuzen dieses Kästchens und Ihrer Unterschrift ermächtigen Sie die Kompetenzzentren GTB/PAR, bestimmte Daten über Sie an Dritte zur Ausstellung von Zertifikaten und Attesten zu übermitteln und bestätigen ebenfalls, die allgemeinen Geschäftsbedingungen der Kompetenzzentren GTB/PAR gelesen und akzeptiert zu haben (<https://www.cdc-gtb.lu/documents/>).