Ausbildungsverbund der
gewerblichen Wirtschaft e.V.
Pfütschbergstraße 6
98527 Suhl

Tel.: 03681-709310
Fax: 03681-800143
agw.ev@spa-suhl-bildung.de

AgW
Ausbildungsverbund
der gewerblichen
Wirtschaft e. V.

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Ausbildungsverbund der gewerblichen Wirtschaft e.V. (AgW).

Name und Anschrift
des Antragstellers _____

Name des Geschäftsführers _____

Telefon und Fax _____

Ausbildungsberufe _____

_____

Branche _____

Befristete Mitgliedschaft Ja ☐ von . bis

Nein ☐

Näheres regelt die Satzung und wird hiermit anerkannt.

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel Antragsteller
(Vertretungsberechtigter)

Aufnahmebestätigung:

Ort, Datum

Vorstandsvorsitzende AgW e.V.