

**Erklärung über die Erfüllung der Weiterbildungsverpflichtung nach § 34d
Absatz 9 Satz 2 GewO i.V.m. § 7 Absatz 1 VersVermV
für das Jahr _____**

Name, Vorname, ggf. Unternehmensbezeichnung des Gewerbetreibenden bzw. des/den Beschäftigten		
Bei juristischen Personen: Name, Vorname des gesetzlichen Vertreters		
Registrierungsnummer (entfällt bei Beschäftigten)		
Anzahl von weiterbildungspflichtigen Beschäftigten		
<input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/> Anzahl:		
Straße, Hausnummer		
PLZ	Ort	
Telefon*	Fax*	E-Mail*
Bezeichnung der Weiterbildungsmaßnahme, Datum, Inhalt, Umfang (Stunden), in Anspruch genommener Weiterbildungsanbieter		

* (Angaben sind freiwillig)

Ich bestätige, dass die nach § 34d Absatz 9 Satz 2 GewO bestehende Verpflichtung zur Weiterbildung (15 Stunden) für mich und meine weiterbildungspflichtigen Beschäftigten eingehalten worden ist.

.....

Ort, Datum, Unterschrift des Gewerbetreibenden

.....