

**Erklärung über die Erfüllung der Weiterbildungsverpflichtungen 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

Keine                       Anzahl:

Straße, Hausnummer

---

PLZ

Ort

---

Telefon\*

Fax\*

E-Mail\*

---

Bezeichnung der Weiterbildungsmaßnahme, Datum, Inhalt, Umfang  
(Stunden), in Anspruch genommener Weiterbildungsanbieter (ggfs. Bei-  
blatt benutzen)

---

---

---

---

---

---

\*Angaben sind freiwillig

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

.....  
Ort, Datum, Unterschrift des Gewerbetreibenden/Geschäftsführers