

# Schulung Gefahrgutfahrer/Gefahrgutbeauftragte

## A N T R A G

auf Änderung der Lehrgangsanerkennung zur Durchführung von Schulungen \*)

- für Gefahrgutfahrer  
 für Gefahrgutbeauftragte

**zusätzliche(r) Schulungsraum/Schulungsstätte**

### 1. Antragsteller

---

Name/Unternehmen

---

Anschrift

---

Telefon-Nr.

---

Telefax-Nr.

---

E-Mail

### 2. Für Planung und Durchführung der Lehrgänge verantwortliche Person(en):

---

Name(n)

---

Telefon-Nr.

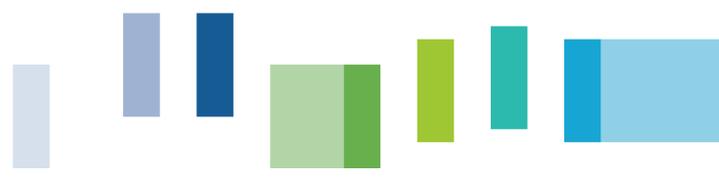
---

Telefax-Nr.

---

E-Mail

\*) Zutreffendes bitte ankreuzen



### 3. Angaben zur Schulungsstätte

Name

\_\_\_\_\_

Ort

\_\_\_\_\_

Straße

\_\_\_\_\_

Raumnummer

ggf. Raumbezeichnung

\_\_\_\_\_

Zahl der Schulungsplätze

Telefon-Nr.

\_\_\_\_\_

Telefax-Nr.

- bitte Anfahrtsskizze/Raumskizzen (Pläne)/Fotos beigefügen bzw. elektronisch übermitteln
- bitte Berechtigung (Mietvertrag o.ä.) sowie Einverständniserklärung des Eigentümers/Verfügungsberechtigten beigefügen
- weitere Schulungsräume ggf. auf gesonderten Blättern

#### 3.1 Ausstattung des Schulungsraumes\*)

Tageslichtprojektor

Flipchart

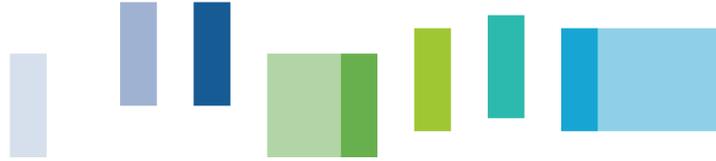
Beamer/Laptop

\_\_\_\_\_

Wandtafel

\_\_\_\_\_

\*) Zutreffendes bitte ankreuzen



### 3.2 Angaben über Plätze für die praktischen Lehrgangsteile (nur Schulung Gefahrgutfahrer)

Die praktische Übung am **Fahrzeug** findet statt in:

---

Ort

---

Straße

---

Eigentümer bzw. Pächter des Grundstückes

Eine **praktische Feuerlöschübung** findet statt in:

---

Ort

---

Straße

---

Eigentümer bzw. Pächter des Grundstückes

Anlage:      [Anfahrtsskizze](#)  
                 [Einverständniserklärung des Inhabers/Eigentümers](#)

**4. Ich versichere/Wir versichern die Richtigkeit der im Antrag und seinen Anlagen gemachten Angaben.**

---

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift

Anlagen