

# Teilnehmerliste, zur Abrechnung für ein Fahrrad-Fahrsicherheits-training durch einen zugelassenen DVR-Trainer

Nur eine vollständig ausgefüllte Teilnehmerliste kann berücksichtigt werden.

[E-Mail: fahrsicherheitstraining@uv-bund-bahn.de](mailto:fahrsicherheitstraining@uv-bund-bahn.de)

Unfallversicherung Bund und Bahn, Region 312 | Ost, Frau S. Schmidt

26380 Wilhelmshaven

Mitgliedsunternehmen

Straße

PLZ, Ort

**Betriebliche Ansprechperson** (Nachname, Vorname)

Telefonnummer

Faxnummer

E-Mail Adresse

Datum des Fahrrad-Fahrsicherheitstrainings:

Name des DVR-Trainer/in

(ggf. Stempel) / Unterschrift

## Teilnehmende:

Vorname Nachname (bitte leserlich schreiben)

Unterschrift

1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8.	<input type="text"/>	<input type="text"/>

9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		

**Hinweis:** Nach der Veranstaltung muss der UVB zur Anerkennung der Kostenabrechnung eine Teilnehmerliste mit den Unterschriften der Teilnehmer übermittelt werden.

Wir bestätigen, dass der / die oben genannte(n) Teilnehmer in unserem Unternehmen beschäftigt sind.

Datum / Ort

Mitgliedsnummer

Stempel / Unterschrift des Arbeitgebers