

**Bitte füllen Sie den Antrag nach Möglichkeit digital aus.**  
**Nur vollständig ausgefüllte Anträge können berücksichtigt werden.**

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

Unfallversicherung Bund und Bahn  
Referat 324 – Qualifizierung  
26380 Wilhelmshaven

Unternehmensnummer UVB:		Betriebsstättennummer:	
Name des Betriebes, der Dienststelle:			
Straße/Hausnummer:			
PLZ/Ort:			
Ansprechperson:	Name, Vorname:		
	Telefon:		
	E-Mail:		

Name, Vorname Teilnehmer/in:	
Geburtsdatum:	
Ggf. Niederlassung, Liegenschaft:	
Berufliche Funktion/ Funktion im Arbeitsschutz:	
Veranstalter (Abk.):	
Veranstaltungsnummer:	
Veranstaltungstitel:	
Veranstaltungstermin (von – bis):	
Veranstaltungsort:	
Seminargebühren (wenn bekannt):	
Begründung für die Teilnahme:	

---

Zusätzliche Erläuterungen, wenn notwendig:

Datenschutz: Es gilt die Datenschutzvereinbarung der Unfallversicherung Bund und Bahn. Weitere Informationen finden Sie unter: <https://www.uv-bund-bahn.de/footer/datenschutz> .

Wir bestätigen, dass die teilnehmende Person Mitarbeiter/in unseres Betriebes / unserer Dienststelle ist.

Datum

Name, Vorname

Unterschrift (digital genügt)