

Schule:

Bitte diese Bestätigung an folgende
Adresse schicken:

VGH Versicherungen

Ansprechpartner / verantwortliche
Lehrkraft:

Abt. KG – Frau Thureau
Schiffgraben 4
30159 Hannover
KG@VGH.de

Teilnehmerliste „Fahrsicherheitskurse an Schulen“

Veranstaltung am:

Veranstaltungsort:

Veranstaltungsbeginn:

Veranstaltungsende:

| | Name, Anschrift | Kennzeichen | Fahrzeughalter | Versicherungsunternehmen |
|-----|-----------------|-------------|----------------|--------------------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |
| 7. | | | | |
| 8. | | | | |
| 9. | | | | |
| 10. | | | | |