

## Anmeldung zur WBT-Schulung

Kapitel gemäß DVO (EU) 2015/1998

- |   |                                   |                                    |
|---|-----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 11.2.5                                 | <input type="checkbox"/> 11.2.6   | <input type="checkbox"/> 11.2.7    |
| <input type="checkbox"/> Refresher 11.2.5                       | <input type="checkbox"/> 11.2.3.9 | <input type="checkbox"/> 11.2.3.10 |
| <input type="checkbox"/> Umschulung 4 (11.2.3.9 nach 11.2.3.10) |                                   | <input type="checkbox"/> _____     |
| <input type="checkbox"/> Umschulung 19 (11.2.6 nach 11.2.3.9)   |                                   |                                    |
| <input type="checkbox"/> Umschulung 5 (11.2.3.10 nach 11.2.3.9) |                                   |                                    |

### Auftraggeber

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Luftsicherheitsbeauftragter

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Telefon

Unser Unternehmen arbeitet auf Basis der Transporteurserklärung- /Vereinbarung gem. VO (EU) 2015/1998 und/oder im Vertrag mit einem

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Flugplatzbetreiber  | <input type="checkbox"/> Luftfahrtunternehmen | <input type="checkbox"/> Reglementierter Beauftragter |
| <input type="checkbox"/> Bekannter Versender | <input type="checkbox"/> Bekannter Lieferant  | <input type="checkbox"/> Reglementierter Lieferant    |

Wählen Sie die Art der benötigten Identifikationsprüfung des Teilnehmers:

Das Luftfahrt-Bundesamt fordert seit dem 01.02.2016 einen Identifikationsnachweis des Teilnehmers.

Folgende Optionen stehen Ihnen zur Verfügung:

Variante A)

Für behördlich zertifizierte Unternehmen wie z.B: reglementierter Beauftragter, bekannter Versender, reglementierter Lieferant etc.: Stellt der Sicherheitsbeauftragte sicher, dass alle Teilnehmer die Schulung in den Unternehmensräumlichkeiten des anmeldenden, behördlich zertifizierten Unternehmens (RB/BV/LFU etc.) wahrnehmen und der Sicherheitsbeauftragte im Sinne der VO (EU) Nr. 2015/1998 die Identität stichprobenartig, mindestens einmal pro Schulungstag überprüft und nachhaltig dokumentiert.

Variante B)

Für alle nicht behördlich zertifizierten Unternehmen wie z.B. Transporteure, Zeitarbeitsunternehmen, Reinigungsunternehmen oder als Ersatz für Variante A): Der Teilnehmer muss sich während der Onlineschulung einer Identitätsüberprüfung mittels Videochatidentifizieren. Dazu wird ein Computer, Tablet oder Smartphone mit Videokamera und Lautsprecher/Mikrofon benötigt. Einen gültigen Personalausweis/Reisepass bitte bereithalten.

Servicezeiten von 09:00 Uhr - 16:00 Uhr

### Teilnehmer

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Vorname

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum

\_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse

ID-Check:                     Variante A                     Variante B

Für den Teilnehmer liegt eine gültige Zuverlässigkeitsüberprüfung gemäß §7 gültig bis \_\_\_\_\_ LuftSiG vor.

Mit der Unterschrift bestätigt der Sicherheitsbeauftragte (Variante A) bzw. bei einem Unternehmen (Variante B), dass die von Ihm angemeldeten Teilnehmer/innen die Schulung eigenständig absolvieren werden.

Es gelten die Allgemeinen Geschäfts- und Seminarbedingungen der Logistic Career Institute GmbH.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift Auftraggeber