

## Anmeldung zur Taxilenkerprüfung

Bitte vollständig und in Blockbuchstaben ausfüllen!

Familienname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Akadem. Titel: \_\_\_\_\_

Geboren am: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Wohnadresse: \_\_\_\_\_ (Straße, Hausnummer)

\_\_\_\_\_ (Postleitzahl, Ort)

Wohnsitzbezirk: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

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

Ort meiner Tätigkeit als Taxilenker (Bitte wählen Sie die Region/Regionen aus):

- |   |                                   |   |
|---|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Graz & Graz-Umgebung | <input type="checkbox"/> Leibnitz | <input type="checkbox"/> Murtal           |
| <input type="checkbox"/> Bruck-Mürzzuschlag   | <input type="checkbox"/> Leoben   | <input type="checkbox"/> Südoststeiermark |
| <input type="checkbox"/> Deutschlandsberg     | <input type="checkbox"/> Liezen   | <input type="checkbox"/> Voitsberg        |
| <input type="checkbox"/> Hartberg-Fürstenfeld | <input type="checkbox"/> Murau    | <input type="checkbox"/> Weiz             |

Verbindliche Anmeldung zur Taxilenkerprüfung am: \_\_\_\_\_

Für Prüfungen in Graz:  14:00 Uhr  16:00 Uhr

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_