



## LMS Registrierung Teilnehmende

### LMS Daten

AHV Nummer\*

Anrede

Name

Vorname

E-Mail\*\*

Geburtsdatum

Heimort

Sprache

Ausbildung für Kanton

Bildung Lebensmittelkontrolle

Bildung Veterinärwesen

### Kontaktdaten

(Diese Daten werden für alle Mitteilungen, Prüfungsdaten, Diplome etc. benötigt)

Amt

Abteilung

Strasse

PLZ / Ort

Telefon

Mobile

### Rechnungsadresse (Falls abweichend zu Kontaktdaten)

Amt

Abteilung

Strasse

PLZ / Ort

Referenz

Bemerkungen

**Mit dieser Registrierung ermächtige ich das BLV, meine Daten wie folgt zu verwenden: Anmeldungen, Kurse, E-Learning und Prüfungen.**