

# aks-Schulungen für Techniker in Troisdorf

## 1. Halbjahr 2026

zur autorisierten Service-Fachkraft für aks-Produkte



Patientenlifter

Pflegebetten

Antidekubitussysteme

### Patientenlifter/Pflegebetten

- ☐ Mittwoch, 25.02.2026
- ☐ Donnerstag, 26.02.2026
- ☐ Mittwoch, 18.03.2026
- ☐ Mittwoch, 22.04.2026
- ☐ Donnerstag, 23.04.2026
- ☐ Mittwoch, 17.06.2026

### Wechseldrucksysteme

- ☐ Donnerstag, 19.03.2026
- ☐ Donnerstag, 18.06.2026

**aks** Aktuelle Krankenpflege  
Systeme GmbH  
Antwerpener Straße 6  
D-53842 Troisdorf  
T +49 2241 9474-0  
F +49 2241 9474-88  
aks@aks.de  
www.aks.de

HRB 4197, AG Siegburg  
USt-IdNr. DE122650784  
Geschäftsführer: Murat Alioglu

**Tagesseminar:** 09:00 Uhr bis 16:00 Uhr

Die Techniker-Schulung enthält viele praktische Übungen und Detailinformationen u.a. über die Durchführung einer Wartung nach Wartungsplan und über Reparaturen.

<b>Leistungsumfang</b>	1-tägiges Seminar, Seminarunterlagen, Zertifikat, Verpflegung		
<b>Teilnehmerzahl</b>	min. 6 Personen, max. 12 Personen		
<b>Ort</b>	aks GmbH, Antwerpener Straße 6, 53842 Troisdorf		
<b>Teilnahmegebühr</b>	ohne Übernachtung	<b>139,00 €</b>	pro Schulungstag/pro Person
	mit 1 Übernachtung	<b>238,00 €</b>	pro Person
	mit 2 Übernachtungen	<b>337,00 €</b>	pro Person

Bitte kreuzen Sie einfach den gewünschten Termin an und nennen uns mit Ihrer Anmeldung per Fax oder E-Mail Ihre Teilnehmerzahl, Ihre Kundennummer sowie den/die Namen des/der Teilnehmer/s.

Die Anmeldung ist nach unserer Bestätigung verbindlich. Wir bitten Sie frühzeitig abzusagen, damit wir die freien Plätze neu vergeben können. Wir danken für Ihr Verständnis. Alle Preise zzgl. Mehrwertsteuer.

### Ich/wir möchten

am Vortag

nach dem Schulungstermin

am Vortag und zwischen den beiden Schulungsterminen

- ☐ übernachten
- ☐ übernachten
- ☐ übernachten
- ☐ nicht übernachten

**Teilnehmer** (Bitte deutlich in Druckbuchstaben ausfüllen)

Frau/Herr \_\_\_\_\_

Frau/Herr \_\_\_\_\_

Frau/Herr \_\_\_\_\_

Kontakt/Ansprechpartner

Telefonnummer

E-Mail

E-Mail an [aks@aks.de](mailto:aks@aks.de) oder

**Faxantwort an: +49 2241 9474-88**

Ihre aks-Kunden-Nr. \_\_\_\_\_

Firmenstempel:

Ort/Datum und Unterschrift