

Anmeldung zu einer Fortbildung aus dem Fortbildungsprogramm 2014

Nr. der Veranstaltung: _____

Titel der Veranstaltung: _____

Name, Vorname: _____

BITTE in leserlichen DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen!

Berufliche Qualifikation: _____

Arbeitgeber: _____

Die Rechnung an: **Arbeitgeber** **Privatanschrift**

Anschrift: _____

Telefon/Fax: _____

Email: _____

Privatanschrift*: _____

Telefon: _____

(*die Angabe der Privatanschrift ist nur nötig, wenn „Privatanschrift“ ausgewählt wurde)

Die Fortbildungsbestätigung an folgende Email:

BITTE in leserlichen DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen!

Ich bin mit der Speicherung meiner Teilnehmerdaten zur Nutzung im Kontext der Fortbildung bis auf Widerruf einverstanden.

Ich möchte gern über Fortbildungsveranstaltungen der Lebenswege gGmbH informiert werden.

Ich habe die AGBs der Lebenswege gGmbH gelesen und akzeptiere sie.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Nach Eingang Ihrer Anmeldung senden wir Ihnen per Email eine Platzbestätigung zu.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Tel.: 030 – 44 68 72 300 | Fax: 030 – 44 68 72 226

fortbildung@lebenswege-berlin.de

Veranstaltungsort:

Lebenswege für Menschen mit Behinderung gGmbH, Gubener Str. 49, 10243 Berlin

www.lebenswege-berlin.de