

für eine Fort- bzw. Weiterbildung des Evangelischen KITA-Verbands Bayern

Das gesamte evKITA-Programm mit allen Anmeldeformularen finden Sie auch im Internet zum Herunterladen unter: www.evkitabayern.de/anmeldung



Kursnummer:
Titel:

Termin:
Ort:

Ich melde mich verbindlich zu oben genannter Fort- bzw. Weiterbildung an:

Bitte geben Sie Ihre persönlichen Kontaktdaten an, über die Sie erreichbar sind.	Übernachtung <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Ihren Übernachtungswunsch können Sie bei uns – wenn nicht anders beim jeweiligen Kurs angegeben – anmelden. Die Abrechnung erfolgt dann jedoch zwischen Ihnen und dem Tagungshaus. Mögliche Verpflegungsleistungen je nach Format und weitere Details finden Sie in unseren Teilnahmebedingungen den Seiten 8 bis 10. Bei gebuchter Übernachtung teilen Sie uns bitte mit, ob Sie sich vegetarisch/vegan ernähren oder Unverträglichkeiten haben:
<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Divers	
Nachname:	
Vorname:	
E-Mail:	
Telefon:	
Straße/Nr.:	
PLZ/Ort:	

Ich bin damit einverstanden, über Fort- und Weiterbildungen von evKITA informiert zu werden.

Ich habe die Teilnahmebedingungen und Datenschutzbestimmungen zur Kenntnis genommen und erkenne sie mit meiner Unterschrift an.

 Ort, Datum

 Unterschrift Teilnehmer*in

Ich arbeite in folgender Einrichtung/Organisation:

Bezeichnung der Einrichtung/Organisation:	Mitglied bei evKITA: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Funktion <input type="checkbox"/> Einrichtungsleitung <input type="checkbox"/> stellv. Einrichtungsleitung <input type="checkbox"/> pädagogische Fachkraft <input type="checkbox"/> pädagogische Ergänzungskraft <input type="checkbox"/> Berufspraktikant*in <input type="checkbox"/> Trägervertretung <input type="checkbox"/> Sonstiges:
E-Mail:		
Straße/Nr.:		
PLZ/Ort:		
Telefon:		

Rechnungsstellung an:

<input type="checkbox"/> Teilnehmer*in (Adresse siehe oben) <input type="checkbox"/> abweichende Rechnungsadresse	Einrichtung/Träger/Organisation:
	E-Mail:
	Straße/Nr.:
	PLZ/Ort:

 Ort, Datum

 Unterschrift Rechnungsempfänger*in