

**Bundesakademie für Kirche
und Diakonie gGmbH**

**Führungsakademie für Kirche
und Diakonie gGmbH**

Heinrich-Mann-Str. 29 | 13156 Berlin | Fax: 030 48837-300

(Zutreffendes bitte
ankreuzen)

**Hiermit melden wir unsere/n Arbeitnehmer/in
bzw. Angestellte/n für den folgenden Kurs an:**

Hiermit melde ich mich für den folgenden Kurs an:

Kursnummer

Kurstitel

Kurstermin

Kursgebühr

An-/Abreisetag

Übernachtung EZ DZ behindertengerecht
Verpflegung Vollverpflegung nur Mittagessen

Kursteilnehmer/in
Titel | Name | Vorname

Geburtsdatum

Berufsabschluss

Ausgeübte Tätigkeit
Dienstadresse

Name der Einrichtung

Straße | Hausnummer

PLZ | Ort

Telefon | Telefax

E-Mail

freiberuflich tätig Ja Nein

Die Einrichtung gehört Diakonie ACK ASB Caritas
zu folgendem AWO DRK DPWW

Wohlfahrtsverband Zentralwohlf. f. Juden keine Zugehörigkeit

Tätigkeit i. Wohlfahrtsverband Hauptamtlich Ehrenamtlich

Tätigkeit in der Jugendhilfe Ja Nein

Privatadresse

Straße | Hausnummer

PLZ | Ort

Telefon | Telefax

E-Mail

Rechnung an Dienstadresse Privatadresse

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die aktuellen Teilnahmebedingungen – wie im Programmbuch 2010 abgedruckt – an. **Hinweis:** Soll Ihr Arbeitgeber Vertragspartner gegenüber dem Veranstalter werden, muss der Arbeitgeber die Anmeldung unterschreiben.

Datum | Unterschrift
des/der Kursteilnehmers/in
Anmelder bzw. Mitmelder und Gesamtschuldner

Datum | Unterschrift
des Arbeitgebers
Anmelder