

Fax 030 48481-120

Verbindliche Anmeldung zur Veranstaltung Nr.: 2201.8 /16

Bitte in **Blockschrift** ausfüllen und **keine Stempel** benutzen! **Unvollständig und unleserlich** ausgefüllte Anmeldungen können leider **nicht** berücksichtigt werden.

**Thema: Qualifizierung Schulsozialarbeit in Brandenburg
– Erarbeitung eines Standortkonzeptes –**

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ w m

Berufsabschluss: _____ Quereinsteiger/in

beschäftigt als: _____

Träger:	Privatanschrift:
Anschrift der Dienststelle:	
Straße:	Straße:
PLZ: Ort:	PLZ: Ort:
Tel.: Fax:	Tel.: Fax:
Email:	Email:
ggf. Stellenzeichen:	
Landkreis:	

Ich bin am besten erreichbar unter der Tel.-Nr.: _____

Fax: _____ Email: _____

Vegetarisches Essen: Ja Ich benötige einen barrierefreien Zugang

Nicht in Anspruch genommene Leistungen werden vom SFBB nicht erstattet. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zu veranstaltungsorganisatorischen - zu keinen anderen - Zwecken gespeichert werden.

Datum / Unterschrift
