

Sozialpädagogisches Fortbildungsinstitut
Berlin-Brandenburg

Königstr. 36 B, 14109 Berlin
Tel. 030 48481-100/101/128, Fax 030 48481-120

Verbindliche Anmeldung zur Veranstaltung Nr.: Bitte in
Blockschrift ausfüllen und **keine Stempel** benutzen! **Unvollständig und unleserlich**
ausgefüllte Anmeldungen können leider **nicht** berücksichtigt werden.

Thema:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Berufsabschluss: _____

w m

beschäftigt als: _____

Träger:	Privatanschrift:
Anschrift der Dienststelle:	
Straße:	Straße:
PLZ:	PLZ:
Ort:	Ort:
Tel.:	Tel.:
Fax:	Fax:
E-mail:	E-mail:
ggf. Stellenzeichen:	
Landkreis:	

Vegetarisches Essen: JA Ich benötige einen barrierefreien Zugang

Übernachtung: JA (**18,00 €**/Nacht einschließlich Abendessen und Frühstück; die Übernachtung kann nur für die gesamte Dauer des Seminars gebucht werden.)

Dienstliche Belange stehen meiner Teilnahme nicht entgegen. Die Zustimmung meines Trägers habe ich eingeholt.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zu veranstaltungsorganisatorischen - zu keinen anderen - Zwecken gespeichert werden.

Nicht in Anspruch genommene Leistungen werden vom SFBB nicht erstattet.

Datum/Unterschrift _____