

Anmeldung zur Bildungsveranstaltung · 2018



Diakonisches Bildungszentrum Mecklenburg-Vorpommern gGmbH
(bitte ankreuzen):

- Schwerin, Fax: 0385 5006-300, schwerin@dbz-mv.de
 Neubrandenburg, Fax: 0395 775-2377, fortbildungsakademie@dbz-mv.de
 Bad Sülze, Fax: 038229 704-48, jambus@dbz-mv.de

Bitte vollständig in Druckbuchstaben ausfüllen!

Hiermit melde ich mich für die Weiterbildung: _____

_____ Katalog Nr.: _____

am/vom: _____ bis: _____ verbindlich an.

Name: _____ Vorname: _____ geb. am: _____

Anschrift: _____

Telefon/Fax: _____

E-Mail (für Anmeldebestätigung) _____

berufliche Ausbildung als: _____

jetzige Tätigkeit (seit wann): _____

Einrichtung _____

Anschrift d. Einrichtung: _____
(Stempel)

Funktion der Einrichtung: _____

Telefon/Fax: _____

E-Mail: _____

Träger: _____

Anschrift d. Trägers: _____

Telefon/Fax: _____

Rechnungsempfänger (bitte ankreuzen): Privatperson Einrichtung Träger

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Teilnahmebedingungen der Diakonisches Bildungszentrum Mecklenburg-Vorpommern gGmbH, die ich im aktuellen *Jahresprogramm 2018* oder unter www.diaakonisches-bildungszentrum.de nachgelesen habe, an.
(bitte ankreuzen):

Einwilligung zur Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung meiner personenbezogenen Daten gemäß Datenschutzerklärung
Ich willige mit meiner Unterschrift in die Erhebung, Verarbeitung, Nutzung und Weitergabe meiner persönlichen Daten im Rahmen der Bearbeitung und Umsetzung der Bildungsveranstaltung ein. Die erhobenen Daten dienen ausschließlich der Bearbeitung und Umsetzung der Bildungsveranstaltung. Eine Nutzung für andere Zwecke und die Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

Hiermit willige ich ein, dass mir die DBZ M-V gGmbH Fort- und Weiterbildungsangebote per E-Mail zusenden darf. Diese Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen. (siehe <https://www.diaakonisches-bildungszentrum.de/datenschutz.html>)

Datum: _____ Unterschrift Teilnehmer/-in: _____