

Fax: 0351 – 89 69 0469

ANMELDUNG

Ich möchte mich zur bBEPH in der Region

- Leipzig Chemnitz/Zwickau Dresden
 Mit Übernachtung Ohne Übernachtung

anmelden.

Schulart: GS MS FÖS GY BBS

Gewünschte Trainingsgruppe (Termine im Internet unter bbeph.de):

- 19 20 21 22 23

Name, Vorname: _____

Im Schuldienst seit (Datum): _____

(Zweite) Staatsprüfung abgelegt am (Datum): _____

Abgeschlossene Ausbildung in den Fächern: _____

Anschrift Schule:

Anschrift privat*

Tel: _____

Tel. privat*: _____

Fax: _____

Mail: _____

Mail privat*: _____

Mit der Unterschrift wird die Zustimmung zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten im Rahmen der Fortbildungsveranstaltung erteilt.

Ort, Datum

Unterschrift

Stellungnahme der Schulleiterin/ des Schulleiters

Befürwortung ja nein

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel Schulleiter/in

*Angaben freiwillig