

Anmeldeformular für Kurse 2010

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden Kurs an:

_____ /2010
Kurs (Titel) _____ Kursnummer

Herr Frau Name, Vorname _____

Arbeitgeber/Dienststelle

Straße + Hausnummer

PLZ/Ort

Telefon/Telefax (dienstlich) _____ E-Mail

Derzeitige Tätigkeit/Funktion

Persönliche Angaben (freiwillig):

Straße + Hausnummer _____ PLZ + Ort

Telefon/Telefax _____ E-Mail

Ich bin Rollstuhlfahrer/-in Ich wünsche vegetarische Kost

Hiermit erkenne ich die Anmeldebedingungen an.

Datum _____ Unterschrift _____

Nur für Mitarbeiter/-innen des Caritasverbandes für Stuttgart e.V.

- Maßnahme wurde veranlasst (100% Kostenübernahme durch den Dienstgeber):
 Maßnahme wurde ermöglicht (bis zu 70% Kostenübernahme durch den Dienstgeber):

Kostenstelle: _____

Basisqualifikation für Dienstart _____

Datum _____ Unterschrift des/der Vorgesetzten

Bitte senden Sie das Anmeldeformular an:

Caritas Bildungszentrum Stuttgart
Landhausstr. 170
70188 Stuttgart

Oder per Fax an 0711/933158-62

Für Anfragen stehen wir Ihnen gerne telefonisch zur Verfügung: 0711/933158-61