

# SEMINAR-ANMELDUNG

Seminar-Nummer \_\_\_\_\_ Seminar-Name \_\_\_\_\_  
vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

## Persönliche Daten

Name \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Titel, Vorname \_\_\_\_\_ Geschlecht  weiblich  männlich  divers  
Straße, Hausnr. \_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_  
Behörde, Fachgruppe \_\_\_\_\_  
Fachgruppen-Nr. \_\_\_\_\_  
Evtl. Funktion in der Fachgruppe \_\_\_\_\_

Beamtin/Beamter  Tarifbeschäftigte/r  in Ausbildung  Ruhestand / Rente

## Übernachtung

Übernachtung in Tagungsstätte gewünscht  Ja  Nein  
Erfolgte in den letzten Jahren eine Teilnahme an einem vbob-Seminar / einer dbb akademie-Veranstaltung?  Ja  Nein  
Wenn ja, bitte Seminar-Nummer / Jahr angeben: \_\_\_\_\_

## Reisekosten

Die Teilnahmebedingungen (insbesondere Eigenanteil / Fahrtkostenerstattung) werden anerkannt:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  Mitglied des vbob  Nicht-Mitglied

Bestätigung der Mitgliedschaft im vbob \_\_\_\_\_  
Unterschrift Fachgruppenvorsitz / Stellvertretung

## Ansprechpartner

bundesgeschäftsstelle  
dreizehnmorgenweg 36  
53175 bonn  
telefon: +49 228 9579653  
telefax: +49 228 9579654  
e-mail: seminare@vbob.de

hauptstadtbüro  
friedrichstraße 169  
10117 berlin  
telefon: +49 30 4081 6900  
telefax: +49 30 4081 6930  
e-mail: seminare@vbob.de

Ich habe die Datenschutzerklärung des vbob zur Kenntnis genommen und willige in die Verarbeitung meiner Daten ein.  
Ich kann die Einwilligung jederzeit widerrufen.

Ort, Datum und Unterschrift \_\_\_\_\_