

# Anmeldung zur Fortbildung: Erfolgreich vermitteln mit der **IN-KONTAKT-Methode**<sup>®</sup>



## Persönliche Informationen Teilnehmer\*in

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Vorname

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum

\_\_\_\_\_

Telefonnummer

\_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_

Bei WfbM / Anderer Leistungsanbieter seit

\_\_\_\_\_

Ausgeübte Tätigkeit

## Beschäftigungsbetrieb und Rechnungsadresse

\_\_\_\_\_

Beschäftigungsbetrieb / Vertragspartner

\_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_

Postleitzahl und Wohnort

\_\_\_\_\_

Telefonnummer

\_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse

## Optionen und Unterschrift

Informationen über das input inklusiv Bildungscampus Fortbildungsprogramm gewünscht, wenn ja

an persönliche E-Mail-Adresse,  an E-Mail-Adresse der Dienststelle

Einverständnis kann jederzeit widerrufen werden.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift Teilnehmer\*in

\_\_\_\_\_

Unterschrift Vertragspartner\*in

Mit einer Unterschrift werden die allgemeinen Geschäftsbedingungen der input inklusiv gGmbH und die Geschäftsvereinbarungen für die Weiterbildung anerkannt.