

Anmeldung Bildungsmaßnahme

Bitte gewünschte Rubrik ausfüllen. Faxen oder mailen
Sie uns Ihre unterschriebene Anmeldung zu!
Fax: **089 8500577**, E-Mail: **info@bayerische-pflegeakademie.de**

Ich möchte mich für folgende Bildungsmaßnahme anmelden:

- Studium
- Weiterbildung
- Qualifikation
- Fortbildung
- Fachtagung

Bezeichnung der Bildungsmaßnahme

Zeitraum / Datum

Vorname / Name

Geburtsdatum*

Straße / Nr.

PLZ / Ort

Telefon (privat)*

Telefon (mobil)*

E-Mail*

Berufsbezeichnung*

Datenschutz: Ich erkläre mich gemäß § 4a Abs.1 und 3 BDSG einverstanden, dass alle meine angegebenen Daten, deren Änderungen und Ergänzungen, im Rahmen der Zweckbestimmung meiner Teilnahme an den Fort- und Weiterbildungen elektronisch verarbeitet und genutzt werden. Ergänzend gelten die Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes in der jeweiligen Fassung.

**Ich stimme den Datenschutzbestimmungen zu
und melde ich mich verbindlich für die Bildungsmaßnahme an!**

Ort, Datum

Unterschrift