



ANMELDUNG

Kommunales Studieninstitut
Postfach 20 15 51

56015 Koblenz

Bitte für jede Fortbildungsveranstaltung ein gesondertes Anmeldeformular verwenden!

Anmeldung für die Fortbildungsveranstaltung _____ **am** _____

Thema: _____

Teilnehmerin/Teilnehmer:

Name: _____ Vorname: _____ Dienststelle/Anstellungsträger: _____

Ort: _____

Datum: _____

Unterschrift des/der Anmeldenden/der Dienststelle

Von der Teilnehmerin/dem Teilnehmer auszufüllen:

(Sie erleichtern uns hiermit die Vorbereitung und Durchführung der Veranstaltung)

Nähere Angaben zur derzeitigen Tätigkeit: _____

Mich interessiert im Hinblick auf das Thema der Veranstaltung insbesondere folgende Fragestellung/Aspekte:

Dauer der bisherigen Arbeit im genannten Tätigkeitsbereich: _____ Jahre

Unterschrift der Teilnehmerin/des Teilnehmers