

- Bitte ankreuzen, ausfüllen und an uns zurücksenden!
• Fax: (0381) 543 24 10 • Mail: institut@seminarcenter.de

SeminarCenter
Institut für Personalentwicklung
Parkstraße 52
18119 Rostock-Warnemünde

■ **Anmelde- und Teilnahmebedingungen/Hinweise**

- Das ist eine verbindliche Anmeldung.
- Für den Lehrgang/das Seminar habe ich/haben wir folgende Fördermittel (z.B. Bildungsprämie, Bildungsscheck, BAföG etc.) oder eine Freistellung nach dem Bildungsfreistellungsgesetz beantragt:
.....
.....
.....

■ **Bei Lehrgängen, die auf eine amtliche Prüfung (IHK, RAK, HWK oder andere Institution) vorbereiten, bitte folgende Punkte ergänzen:**

- Die Anmeldung zur Prüfung bei der zuständigen Kammer oder Institution mit dem amtlichen Anmeldeformular habe ich am erledigt/werde ich unter Einhaltung des Anmeldeschlusses bis zum vornehmen.
- Die auf der Internetseite der SeminarCenter | Institut für Personalentwicklung (www.seminarcenter.de) veröffentlichten Informationen zum Datenschutz und die Allgemeinen Geschäftsbedingungen habe ich gelesen, zur Kenntnis genommen und erkenne diese mit meiner Unterschrift an. Auf eine gesonderte Zusendung der Informationen zum Datenschutz und die Allgemeinen Geschäftsbedingungen in schriftlicher Form verzichte ich hiermit.

.....
Ort
.....
Datum
.....
Unterschrift des Teilnehmers

- **Alle persönlichen Angaben werden entsprechend datenschutzrechtlicher Bestimmungen behandelt.**

Wie wurden Sie auf unser Seminarangebot aufmerksam?

.....

- Bitte senden Sie mir auch zukünftig Informationen zu Ihrem Seminarangebot.

■ **Ich melde mich für folgende Veranstaltung an:**

Thema
.....
Ort
.....
Termin bis
Kosten Euro/je Teilnehmer
~~zzgl.~~
zzgl.

■ **Teilnehmer** (*Bitte unbedingt ausfüllen)

.....
Name*
.....
Vorname, Titel*
.....
Straße, Hausnummer*
.....
PLZ, Wohnort*
.....
Telefon* Fax
.....
Mobil
.....
E-Mail*
.....
Geburtsdatum* Geburtsort*
.....
beschäftigt als

■ **Rechnungsanschrift** (* nur ausfüllen, falls abweichend)

.....
Unternehmen/Institution*
.....
Straße, Hausnummer*
.....
PLZ, Ort*
.....
Telefon* Fax*
.....
E-Mail*
.....
Ansprechpartner
.....
Ort*
.....
Datum*

.....
Stempel und Unterschrift Unternehmen/Institution*