

Reg.-Nr.

**Fortbildung – Gesundheitswesen 2012**

(Anmeldung kann auch gefaxt werden **0331/237483-19**)  
**Bitte in Druckschrift schreiben!**

**WiB e. V.**  
**Weiterqualifizierung im Bildungsbereich**  
**An-Institut der Universität Potsdam**  
**Gerlachstr. 33, 14480 Potsdam**  
**huong@wib-potsdam.de**  
**Tel: 0331/237483-16**

---

Name, Vorname, Titel

ggf. Geburtsname

Geburtsdatum, Geburtsort

---

Privatanschrift: Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort

---

Telefon privat (mit Vorwahl)

Fax privat (mit Vorwahl)

Email privat

---

Schulname und –anschrift

---

Berufliche Fachrichtung

---

Vorkenntnisse zum Thema**Meine Anmeldung gilt für folgende Fortbildung:**

VA-Nr.

---

ausführliche Bezeichnung der Fortbildung

VA-Nr.

---

ausführliche Bezeichnung der Fortbildung

---

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmerin/Teilnehmer

---

Ort, Datum

Unterschrift Schulleiterin/Schulleiter

Die Maßnahme, an der Sie teilnehmen, wird aus Mitteln des Landes Brandenburg und des Europäischen Sozialfonds (ESF) gefördert. Die Europäische Kommission legt dabei großen Wert darauf, dass die Entwicklung von Förderungen kontinuierlich begleitet und ausgewertet wird (Verordnung (EG) 1083/2006, Art. 48 (1)1). Zu einem späteren Zeitpunkt wird es möglicherweise im Rahmen einer mündlichen oder schriftlichen Befragung eine wissenschaftliche Auswertung (Evaluation) geben. Dafür werden die Adressdaten der Teilnehmenden beim WiB gespeichert, müssen dort verbleiben und dürfen zu keinen anderen Zwecken genutzt werden.

Meine Adressdaten dürfen für eine spätere Evaluation gespeichert werden: