|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MBJS_4C | WiB-Logo_2019-RZ_4cm | ***WiB e.V.***  Institut für Weiterqualifizierung  im Bildungsbereich  an der Universität Potsdam  Gerlachstr. 33  14480 Potsdam  Tel.:(0331) 237483-10  Fax:(0331) 237483-19  [*rose@wib-potsdam.de*](mailto:rose@wib-potsdam.de)  *www.wib-potsdam.de* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fortbildung Berufliche Bildung**  **(Anmeldung kann auch gefaxt werden 0331/237483-19)**  **Bitte in Druckschrift schreiben!** |  | ***Telefon:***  ***0331-237483-10 (Rose)*** |
| Name, Vorname, Titel    ggf. Geburtsname Geburtsdatum, Geburtsort    Privatanschrift: Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort    Telefon privat (mit Vorwahl) Fax privat (mit Vorwahl) E-Mail privat | | |  |  |

**Schulname und –anschrift**

**Telefon dienstlich (mit Vorwahl) Fax dienstlich (mit Vorwahl) E-Mail dienstlich**

Zuständige Regionalstelle des Landesamtes für Schule und Lehrerbildung:

🌕 Brandenburg 🌕 Cottbus 🌕 Neuruppin

🌕 Frankfurt/Oder

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

### Meine Anmeldung gilt für folgende Fortbildung

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| VA-Nr./VA- Datum |  | ausführliche Bezeichnung der Fortbildung |

*Ich benötige eine Übernachtungsmöglichkeit:* 🌕 ja 🌕 nein

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort, Datum Unterschrift Teilnehmerin/Teilnehmer |  | Ort, Datum Unterschrift Schulleiterin/Schulleiter |