|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MBJS_4C |  WiB-Logo_2019-RZ_4cm | ***WiB e.V.***Institut für Weiterqualifizierung im Bildungsbereichan der Universität PotsdamGerlachstr. 3314480 PotsdamTel.:(0331) 237483-10Fax:(0331) 237483-19*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 |