

Verbindliche Anmeldung

Caritasverband für das Erzbistum Paderborn e.V.

LEITUNG / REFERENT/-IN (bitte immer angeben)

Am Stadelhof 15
33098 Paderborn
Fax: 05251 209 ~~8890~~ 202

BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN:

ABSENDER (Stempel)

THEMA

LFD. NR.:

TERMIN

NAME

VORNAME

FUNKTION

INSTITUTION

DIENSTANSCHRIFT

TELEFON

FAX

E-MAIL

DIENSTSTELLE IST RECHNUNGSANSCHRIFT

RECHNUNG BITTE AN

RECHNUNGSANSCHRIFT

ÜBERNACHTUNG GEWÜNSCHT

JA

NEIN

BESONDERHEITEN (z. B. Diät, vegetar. Kost, Barrierefreiheit etc.)

BEANTRAGTE FÖRDERMITTEL (z. B. Bildungsscheck)

EINWILLIGUNG IN DIE DATENWEITERGABE

JA

NEIN

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten an andere Teilnehmer/-innen dieser Veranstaltung und die Referentin / den Referenten zwecks Bildung von Fahrgemeinschaften und zum kollegialen Austausch weitergegeben werden. Diese Einwilligung erfolgt freiwillig und ist jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft ganz oder teilweise widerrufbar.

Ich habe die „Allgemeinen Geschäftsbedingungen“ (s. unter www.caritas-paderborn.de) zur Kenntnis genommen und bin mit ihrer Geltung einverstanden.

Ich habe die „Informationen zum Datenschutz“ zur Kenntnis genommen.

ORT / DATUM

UNTERSCHRIFT TEILNEHMER/-IN

GGF. UNTERSCHRIFT TRÄGER / LEITUNG
