

Bitte für jede Veranstaltung einen separaten Anmeldebogen verwenden und die Bewerbungstermine beachten!

Nachname: _____ Vorname: _____

Beschäftigte öffentlicher Forstverwaltungen /-betriebe in Baden- Württemberg

Dienststelle: ☐ Land-/Stadtkreis ☐ Kommune ☐ RP, MLR ☐ FVA, sonstige Servicestellen

bitte ankreuzen und Dienststelle konkret angeben: _____

Berufsgruppe: (bitte ankreuzen) ☐ Waldarbeiter/-in, Forstwirt/-in, FWM ☐ forstl. Verwaltungsangestellte(r) ☐ Forstliches Fachpersonal gD ☐ Forstliches Fachpersonal hD ☐ Trainee gD / hD ☐ sonstiges Beschäftigungsverhältnis	Funktion: (bitte ankreuzen) ☐ Funktionsbeamter/-in ☐ Revierleiter/-in ☐ Leitungsbeamter/-in ☐ Sachbearbeiter/-in ☐ komm. Holzverkaufsstelle ☐ sonstige Funktion
--	--

persönliche E-Mail (dienstlich): _____

Tel. Dienststelle: _____ Tel. persönlich: _____

Privatpersonen, Beschäftigte sonstiger Einrichtungen, Firmen und Verwaltungen

Strasse: _____ PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ E- Mail: _____

Beruf: ☐ forstl. Unternehmer/-in ☐ freiberufl. Waldpädagoge/-in ☐ Lehrer/-in
 (bitte ankreuzen) ☐ Erzieher/-in ☐ sonstige Tätigkeit: _____

Mitgliedschaft in der SVLFG? (landwirtschaftliche Sozialversicherung) ☐ nein ☐ ja, Vers.Nr: _____

abweichende Rechnungsadresse? _____

Veranstaltungsdaten

Titel der Veranstaltung: _____

Veranstaltungs- Nr.: _____ Termin: _____

Veranstaltungsort: _____ ggf. Ersatztermin _____
 (sofern Wahltermine angeboten werden)

Veranstaltungen am FBZ Königsbronn: Übernachtungsmöglichkeit gewünscht? ☐ ja ☐ nein

Bildungsangebot Waldpädagogik: Qualifizierung „Zertifikat Waldpädagogik“ beabsichtigt? ☐ ja ☐ nein

Allgemeine Geschäftsbedingungen / Datenerfassung

Mit der Unterzeichnung erkläre ich mich mit den zugrunde liegenden Allgemeinen Geschäftsbedingungen einverstanden und stimme der Erfassung meiner persönlichen Daten zum Zweck der Abwicklung dieser Veranstaltung zu. Mit der Weitergabe von Kontaktdaten (Telefon, Mailadresse) zur Bildung von Fahrgemeinschaften bin ich einverstanden.

Ort / Datum _____ Unterschrift der Bewerberin / des Bewerbers _____

Kenntnisnahme / Genehmigung durch die Führungskraft (vgl. Pkt. 1 Abs. 5 der AGB)

Priorität der Teilnahme (Dringlichkeit aus dienstlicher Sicht): (bitte ankreuzen)

- | | |
|---|--|
| ☐ Priorität 1 (Teilnahme sehr wichtig und dringlich) | Begründung (obligatorisch bei <u>Priorität 1</u>): |
| ☐ Priorität 2 (Teilnahme wichtig) | |
| ☐ Priorität 3 (Teilnahme wünschenswert) | |

Ort / Datum _____ Unterschrift der Führungskraft _____