

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

Nachname: _____ Vorname: _____

Beschäftigte öffentlicher Forstverwaltungen /-betriebe in Baden- Württemberg

Dienststelle (Land- oder Stadtkreis, Kommune, RP, MLR, FVA, etc.): _____

- | | | | |
|---|--|---------------------------------------|--|
| Berufsgruppe:
(bitte ankreuzen) | <input type="checkbox"/> Waldarbeiter/-in, Forstwirt/-in, FWM
<input type="checkbox"/> forstl. Verwaltungsangestellte(r)
<input type="checkbox"/> Forstliches Fachpersonal gD
<input type="checkbox"/> Forstliches Fachpersonal hD
<input type="checkbox"/> Trainee gD / hD
<input type="checkbox"/> sonstiges Beschäftigungsverhältnis | Funktion:
(bitte ankreuzen) | <input type="checkbox"/> Funktionsbeamter/-in
<input type="checkbox"/> Revierleiter/-in
<input type="checkbox"/> Leitungsbeamter/-in
<input type="checkbox"/> Sachbearbeiter/-in
<input type="checkbox"/> sonstige Funktion: _____ |
|---|--|---------------------------------------|--|

persönliche E-Mail (dienstlich): _____

Tel. Dienststelle: _____ Tel. persönlich: _____

Privatpersonen, Beschäftigte sonstiger Einrichtungen, Firmen und Verwaltungen

Strasse: _____ PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ E- Mail: _____

- | | | | |
|------------------------------------|--|---|--|
| Beruf:
(bitte ankreuzen) | <input type="checkbox"/> Erzieher/-in
<input type="checkbox"/> Lehrer/-in | <input type="checkbox"/> freiberufl. Waldpädagoge/-in
<input type="checkbox"/> forstl. Selbstständige(r) | <input type="checkbox"/> sonstige Tätigkeit: _____ |
|------------------------------------|--|---|--|

Veranstaltungsdaten

Titel der Veranstaltung: _____

Veranstaltungs- Nr.: _____ Termin: _____

Veranstaltungsort: _____ ggf Ersatztermin _____
sofern Wahltermine angeboten werden

- Nur bei Bewerbungen auf Veranstaltungen aus dem Bildungsangebot Waldpädagogik:** Ja
 Beabsichtigen Sie die Qualifizierung „Zertifikat Waldpädagogik“ durchzuführen? 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)

Begründung (obligatorisch bei Priorität 1):

- Priorität 1 (Teilnahme sehr wichtig und dringlich)
- Priorität 2 (Teilnahme wichtig)
- Priorität 3 (Teilnahme wünschenswert)

Ort / Datum _____ Unterschrift der Führungskraft _____