

Anmeldung

Ich melde mich hiermit verbindlich an für
(Titel und Datum der Veranstaltung):

.....

.....

Name

Vorname

Geburtsjahr

Straße

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Dienstanschrift

.....

Veranstaltungsunterlagen bitte an:

Private Adresse

Dienstliche Adresse

Tätigkeit/Funktion

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die „Allgemeinen Vertragsbedingungen der Ev. Erwachsenenbildung & Familienbildung im Zentrum Bildung der EKHN“ an. Vertragsbedingungen einzusehen unter www.erwachsenenbildung-ekhn.de sowie im Jahresprogramm. Mit der Weitergabe einer veranstaltungsinternen Adressliste an andere Teilnehmenden zur Bildung von Fahrgemeinschaften bin ich einverstanden. Darüber hinaus erfolgt keine Weitergabe personenbezogener Daten an Dritte.

Datum/Unterschrift

Zentrum Bildung der EKHN
Erwachsenenbildung und Familienbildung
Erbacher Straße 17

64287 Darmstadt

Fax: 06151 6690-189