

# Anmeldung

## Absender:

An das  
StudienInstitut Niederrhein  
Königstraße 170

Verwaltung \_\_\_\_\_

Fachbereich/Amt \_\_\_\_\_

47798 Krefeld

Straße \_\_\_\_\_

(oder per Fax: 02151/861375)

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Seminar-Nr.:	Thema:	Termine:

Folgende Beschäftigte werden zu der o. g. Veranstaltung angemeldet.

Name, Vorname	Telefon (dienstlich)	Telefon (Handy oder Privat - falls kurzfristiger Anruf notwendig ist)	E-Mailadresse

Es ist bekannt, dass bei einem Rücktritt ab 14 Tage vor Veranstaltungsbeginn die komplette Seminargebühr zu entrichten ist.

Ich bin damit einverstanden, dass die gemachten Angaben zum Zwecke der Seminarteilnahme genutzt werden dürfen. Die Einwilligungserklärung kann ohne Angaben besonderer Gründe jederzeit schriftlich widerrufen werden. S.I.N.N nutzt die Daten unter Beachtung der Vorgabe der EU-DSGVO zur Nutzung und Verarbeitung.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum      Unterschrift Teilnehmende

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum      Unterschrift Arbeitgeber

**Die Einladung erfolgt per E-Mail. Bitte geben Sie unbedingt die E-Mailadresse der Teilnehmenden an.**

Haben Sie noch Fragen?

Wir informieren Sie gerne unter den Rufnummern 02151 861370 oder 861388.