

Antrag auf Teilnahme am Weiterbildungsangebot *Sozialkompetenz*

Name, Vorname *: _____

Straße und HausNr *: _____

Postleitzahl und Ort*: _____

Telefonnummer *: _____ E-Mail *: _____

Geboren am *: _____ in *: _____

* Diese Angaben sind unbedingt erforderlich. Bitte deutlich schreiben.

Falls Ihr Arbeitgeber die Teilnahmegebühr übernimmt und der Gebührenbescheid an Ihre dienstliche Adresse gehen soll, so teilen Sie uns diese bitte möglichst umgehend gesondert mit. Bitte beachten Sie, dass der Bescheid nur an Sie bei Ihrer Arbeitsstelle und nicht an eine andere Person etc. ausgestellt werden kann.

Hiermit beantrage ich die Teilnahme am Weiterbildungsangebot *Sozialkompetenz*

Angaben zur Person: (nur zu statistischen Zwecken)

Geschlecht:		Familienstand:			
weiblich	männlich	ledig	verheiratet	geschieden	verwitwet
Kinder:	nein	ja →	Anzahl: ____	Alleinerziehend:	ja nein

Wie viele Einwohner hat Ihre Gemeinde/Stadt?

unter 5000	5000-20000	20000-100000	100000-500000	über 500000
Bundesland, in dem Sie leben: _____				

Welchen Schulabschluss haben Sie erworben? (Mehrfachnennungen möglich)

Hauptschulabschluss	Mittlere Reife	Fachhochschulreife	Allg. Hochschulreife (Abitur)
---------------------	----------------	--------------------	-------------------------------

Abgeschl. Berufsausbildung? nein ja → Welche:

--	--	--	--

Haben Sie bereits studiert? nein ja → Fach:

Hochschulform:	Uni	FH	priv. FH	Sonstiges	Abschluss:	ja	nein
-----------------------	-----	----	----------	-----------	-------------------	----	------

Für uns wäre es hilfreich zu wissen, wie Sie auf unser Angebot aufmerksam wurden. Bitte antworten Sie möglichst exakt, indem Sie beispielsweise den Namen des Printmediums, der Institution bzw. der Homepage oder Suchmaschine angeben:

--

Einverständniserklärung:

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass die in diesem Antrag erhobenen Daten ausschließlich zum Zweck der Studienorganisation bei der Zentralstelle für Fernstudien an Fachhochschulen gespeichert und an die beteiligte Hochschule übermittelt werden.

Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben vollständig nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe.

Adressweitergabe:

Ich bin damit einverstanden, dass die oben angegebenen persönlichen Daten anderen Studierenden zum Zwecke der Kontaktaufnahme zur Verfügung gestellt werden. Ja Nein

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Ihr Antrag wird nach Eingang bei der ZFH bearbeitet, und Sie erhalten zu gegebener Zeit den Gebührenbescheid und weitere Informationen für die Teilnahme an der Weiterbildung.