

Seminaranmeldung

per Fax: 0 88 41 / 61 12-15, E-Mail: info@ifb.de oder Internet: www.ifb.de



Institut zur
Fortbildung von
Betriebsräten KG

ifb Institut zur Fortbildung
von Betriebsräten KG
Prof.-Becker-Weg 16
82418 Seehausen am Staffelsee

Seminarthema

Name, Vorname (bitte in Blockschrift)

Seminarort

Firma

Seminarnummer

Seminardatum

Firma (2. Zeile)

Mit Übernachtung:

- HP (Frühstück / Mittag- **oder** Abendessen)
 VP (Frühstück / Mittag- **und** Abendessen)
 Nichtraucherzimmer (soweit möglich)

Straße

PLZ / Ort

Bitte beachten:

- Vegetarisches Essen
 Rollstuhlgerechtes Zimmer (soweit möglich)
 Sonstiges _____

ifb-Kunden-Nr.

Telefon

Ohne Übernachtung:

- HP (Mittag- **oder** Abendessen)
 VP (Mittag- **und** Abendessen)
 Zusätzliches Frühstück für
 HP oder VP

Persönliche Telefon-Nr./Durchwahl

E-Mail

Beachten Sie bitte, dass jegliche Hotelleistungen nicht im Seminarpreis enthalten sind.

Bestellnummer (falls benötigt)

Ihre Funktion (bitte ankreuzen):

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen | <input type="checkbox"/> Konzernschwerbehindertenvertretung | <input type="checkbox"/> Personaratsmitglied |
| <input type="checkbox"/> Stellvertretendes Mitglied der SBV | <input type="checkbox"/> Bezirksschwerbehindertenvertretung | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> Gesamtschwerbehindertenvertretung | <input type="checkbox"/> Hauptschwerbehindertenvertretung | |
| | <input type="checkbox"/> Betriebsratsmitglied | |

Ihre freiwilligen Angaben werden vom ifb und Unternehmen, die mit dem ifb verbunden sind, für die Seminar-Abwicklung und für Informationszwecke genutzt. Wenn Sie keine Informationen wünschen, und von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen wollen, wenden Sie sich an unseren Datenschutzbeauftragten unter datenschutz@ifb.de. Nach Eingang der Anmeldung erhalten die Teilnehmer eine Anmeldebestätigung. Etwa drei Wochen vor Seminarbeginn folgen alle weiteren Unterlagen zum Seminar, wie Hotelprospekt und Anfahrtsbeschreibung. Die Teilnehmer sind im Hotel Selbstzahler.

Mit den Allgemeinen Geschäftsbedingungen der ifb KG, auf Seite 71 oder unter www.ifb.de/agb, und den auf den jeweiligen Seminardetailseiten genannten Preisen erkläre ich mich einverstanden.



Ort, Datum

Unterschrift

Firmenstempel (mit Anschrift)

Bitte kopieren!