

Gruppenanmeldung

per Fax: 0 88 41 / 6112-15, E-Mail: info@ifb.de oder
Internet: www.ifb.de

ifb

Institut zur
Fortbildung von
Betriebsräten KG

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

Reservieren Sie jetzt
Ihren Platz unter
0 88 41 / 6112-440

Seminar Teilnehmer/in

Seminarthema

1. Teilnehmer

Name, Vorname (bitte in Blockschrift)

Seminarnummer

Seminardatum

Seminarort

Ihre Funktion im Betriebsrat

2. Teilnehmer

Name, Vorname (bitte in Blockschrift)

Seminarnummer

Seminardatum

Seminarort

Ihre Funktion im Betriebsrat

3. Teilnehmer

Name, Vorname (bitte in Blockschrift)

Seminarnummer

Seminardatum

Seminarort

Ihre Funktion im Betriebsrat

Firmenangaben

Firma

Straße

PLZ / Ort

ifb-Kunden-Nr.

Telefon

E-Mail

Bestellnummer (falls benötigt)

Mit Übernachtung:

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

Bitte beachten:

- Vegetarisches Essen
- Sonstiges _____

Ohne Übernachtung:

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

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

Bitte kopieren!

Seminarpreise sind gültig bis 31.12.2012

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, unter „<http://www.ifb.de/agb>“, und den auf den jeweiligen Seminardetailseiten genannten Preisen erkläre ich mich einverstanden.

X

Ort, Datum

Unterschrift

Firmenstempel (mit Anschrift)