

# Kursleitungsbogen

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Telefon dienstl.: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Nationalität: \_\_\_\_\_

Berufsausbildung/Abschluss: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Zusatzqualifikationen/Fortbildungen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Besondere Kenntnisse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Angestrebte Tätigkeit in der Erwachsenenbildung im Bereich: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Bisher in der Erwachsenenbildung tätig?       ja       nein

## Bankverbindung

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Ich versichere die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift

bitte wenden

## Erklärung zum Datenschutz

Ihre persönlichen Daten sind ausschließlich für den internen Gebrauch bestimmt.

Die VHS darf die Telefonnummer bei begründeter Anfrage an Teilnehmer/innen weitergeben

ja

nein

Ich bin mit der Veröffentlichung meines Fotos/Bildes oder dem Foto/Bild meiner Gruppe (bei künstlerischen Veranstaltungen) in Programmheften/Internetauftritt einverstanden und versichere, dass ich alle Rechte an den Bildern/Fotos habe bzw. Eigentümer der Bilder/Fotos bin (s. a. Vertragsbestimmungen der vhs). Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass die von mir angebotenen Kursinhalte und verwendeten Materialien sowie die Kursbeschreibungen urheberrechtlich nicht geschützt sind, bzw. dass ich über die entsprechenden Rechte zur Weitergabe und Veröffentlichung verfüge.

ja

nein

Ich bin mit der Veröffentlichung meiner Berufsbezeichnung in Programmheften/Internetauftritt einverstanden

ja

nein

Adressen, Telefonnummern oder ähnliche private Daten werden nicht veröffentlicht!

---

Ort, Datum

Unterschrift



Spitalstr. 5, 91207 Lauf a.d. Pegnitz  
Tel.: 09123/1833-310, -311, -312  
Fax: 09123/1833-315  
E-Mail: [info@vhs-up.de](mailto:info@vhs-up.de)