



Hiermit melde ich mich verbindlich an zum

Grundseminar für Mitarbeitervertretungen

☐ S040_MAV	20.11.2026 09:00-17:00 Uhr	Veranstaltungsort: Ausbildungshotel St. Theresia
☐ S040.1_MAV	16.07.2027 09:00-17:00 Uhr	Veranstaltungsort: Ausbildungshotel St. Theresia
☐ S040.2_MAV	15.10.2027 09:00-17:00 Uhr	Veranstaltungsort: Ausbildungshotel St. Theresia

Für eine verbindliche Anmeldung geben Sie bitte Ihre **vollständige Privat-Adresse** an.

Name, Vorname _____ m ☐ w ☐

Straße **privat** _____ Hausnummer **privat** _____

PLZ **privat** _____ Ort **privat** _____

Telefon **privat** _____ Telefon **dienstlich** _____

E-Mail-Adresse **privat oder dienstlich** _____

(Die E-Mail-Adresse ist für die Einladung, die private Telefonnummer für kurzfristige Informationen zur Veranstaltung)

☐ **Rechnungsstellung an die Caritas bzw. Einrichtung:**

Caritas/Ordinariat _____

Einrichtung _____ Kostenstelle _____

Straße/Postfach _____ Hausnummer _____

PLZ _____ Ort _____

Telefon _____ Fax _____

E-Mail-Adresse (Rechnungsempfänger) _____

Stempel der Einrichtung _____

Unterschrift Einrichtungsleitung

Ich habe die allgemeinen Geschäftsbedingungen gelesen und erkläre mich damit einverstanden.

(<https://www.kolping-akademie-muenchen.de/agb>)

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer*in

