

# Anmeldung zum Weiterbildungsprogramm

	<u>Kurs-Nummer</u>	<u>Datum/Zeit (mögliche Daten)</u>
<u>Name</u> .....	.....	.....
<u>Vorname</u> .....	.....	.....
<u>Bereich/Funktion</u> .....	.....	.....
<u>Datum/Unterschrift</u> .....	.....	.....
<u>Datum/Visum Vorgesetzte/r</u> .....	.....	.....

## Ideen und Wünsche zum Weiterbildungsprogramm

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### **Die Anmeldung ist verbindlich!**

Falls eine Abmeldung unabdingbar ist, bitten wir Sie, sich frühzeitig vom Kurs abzumelden. Herzlichen Dank.

---

Human Resources Management  
Blinden- und Behindertenzentrum Bern  
Neufeldstrasse 95  
Postfach  
3001 Bern