

## Anmeldung bitte an:

### ILKE®-Institut GbR

Elisabeth Hollmann

Dörnigheimer Straße 16 • 63075 Offenbach

Fax: 069-86005580 • kontakt@ilke-institut.de

**Seminartitel** \_\_\_\_\_ **Termin** \_\_\_\_\_

**Name, Vorname** \_\_\_\_\_

**Straße, Hausnr.** \_\_\_\_\_

**PLZ, Ort** \_\_\_\_\_

**Telefon** \_\_\_\_\_

**E-Mail** \_\_\_\_\_

**Name und Adresse der Kita/Einrichtung** \_\_\_\_\_

**Beruf/Funktion** \_\_\_\_\_ **Geburtsdatum** \_\_\_\_\_

(freiwillig)

**Zusatzqualifikationen** \_\_\_\_\_

### Bei Anmeldung durch den Arbeitgeber

Wir melden unsere/n oben genannten Mitarbeiter/in zum o. g. Seminar an. | **Rechnungen bitte an:**

**Arbeitgeber** \_\_\_\_\_

**Straße, Hausnr.** \_\_\_\_\_

**PLZ, Ort** \_\_\_\_\_

**Telefon** \_\_\_\_\_

### Bitte ankreuzen.

Die Informationen zum Datenschutz (s. Jahresprogramm sowie unter [www.ilke-institut.de](http://www.ilke-institut.de)) habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Ich akzeptiere die allgemeinen Geschäftsbedingungen für mich bzw. für die angemeldete Person (s. Allgemeine Geschäftsbedingungen im aktuellen Jahresprogramm und auf der Homepage).

Die Kursgebühr ist innerhalb einer Woche nach Erhalt der Rechnung fällig. Bei der Anmeldung zur Weiterbildung ILKE wird die Kursgebühr jeweils eine Woche vor dem nächsten Modul überwiesen. Um eine evtl. Übernachtung kümmere ich mich bzw. kümmert sich der/die Teilnehmer\*in selbst.

**Ort, Datum** \_\_\_\_\_ **Unterschrift** \_\_\_\_\_