

Anmeldeformular

Name, Vorname: _____

Geboren am: _____ Geboren in: _____

PLZ/Wohnort: _____

Straße: _____

Tel. priv.: _____ Tel. dienstl.: _____ E-Mail: _____

Berufsabschluss: _____

Einrichtung: _____

Beschäftigt seit: _____

Ich melde mich für folgendes Seminar/ folgende Weiterbildung verbindlich an:

- Zusatzqualifikation zur Kinderschutzfachkraft/ Die insofern erfahrene Fachkraft nach SGB VIII §§ 8a,b und §4 KKG **(Beginn: auf Anfrage)**

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte per Mail oder Fax an: heinicke@mba-akademie.de / 03445/710929