Drucken

Fortbildungsprogramm des Zentrums für Bibliothekarische und Informationswissenschaftliche Weiterbildung (ZBIW) der Fachhochschule Köln

Bitte an Ihre/n Beauftragte/n für die bibliothekarische Fortbildung senden	**Anmeldung** **für Landesbedienstete NRW**
Anmeldende Hochschulbibliothek/Instituts- bzw. Fach(bereichs)bibliothek/sonstige Einrichtung	
Name, Vorname, Dienstbezeichnung der/des Beschäftigten	
Tätigkeit/Funktion	Telefon (dienstlich): Fax (dienstlich): Email:
Dienstanschrift der/des Beschäftigten*	
Seminar-Nr.	Veranstaltungstermin
Seminartitel	
Ich bevorzuge vegetarische Kost	☐ Ja ☐ Nein
Ich nehme die Übernachtungsmöglichkeit jeden Tag in Anspruch	☐ Ja ☐ Nein
Ich bin schwerbehindert. Falls **ja**, welche Vorkehrungen müssen getroffen werden?	☐ Ja ☐ Nein
Datum/Unterschrift der/des Beschäftigten	

Stellungnahme der/des Vorgesetzten zur dienstlichen Notwendigkeit:	Stellungnahme der/des Fortbildungsbeauftragten:	**Datum/Unterschrift der Bibliotheksleitung**
Es wird ausdrücklich bestätigt, dass die Teilnehmerin/der Teilnehmer zur Zielgruppe gehört. ☐ Ja ☐ Nein Bei der Anmeldung von mehreren Beschäftigten einer Hochschulbibliothek zum gleichen Seminar ist die/der o. a. Beschäftigte mit ..... Priorität zu berücksichtigen. **Datum/Unterschrift der/des Vorgesetzten**	Es wird ausdrücklich bestätigt, dass die Teilnehmerin/der Teilnehmer zur Zielgruppe gehört. ☐ Ja ☐ Nein Bei der Anmeldung von mehreren Beschäftigten einer Hochschulbibliothek zum gleichen Seminar ist die/der o. a. Beschäftigte mit ..... Priorität zu berücksichtigen. **Datum/Unterschrift der/des Fortbildungsbeauftragten**	Es wird ausdrücklich bestätigt, dass der **örtliche** - wissenschaftliche / nichtwissenschaftliche - Personalrat entsprechend zugestimmt hat. **Datum/Unterschrift der zuständigen Personalvertretung und/oder Personalverwaltung**

* Diese persönlichen Daten werden zum Zwecke der Datenverarbeitung gespeichert.