A N M E L D E F O R M U L A R

| **1.** | an die Vorgesetzte / den Vorgesetzten zur **Genehmigung** |
| --- | --- |
|  |       |       | **Priorität:**       |
|  | Datum | Unterschrift |
| **2.**  | nach Genehmigungüber den **Dienstweg** |
|  | [ ]  | Personalstelle      (Stadt, Landratsamt, Regierung, Landesamt, Ministerium) |  |
|  | [ ]  | Regierung       |
|  |  |       | **Priorität geändert:**       |
| **3.**  | an das Bayer. Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, AGL **per FAX (0 91 31) 68 08 – 43 38** |
| AGL – | 19-13-35  |  |
| Seminarort: | Nürnberg |  |
| Seminartitel:  | Fachexkursion NürnbergIch melde mich an zuTeil I am **16.10.2019**Teil II am **17.10.2019**  | [ ] [ ]  |
| Anmeldeschluss: | 10.09.2019 |
| Name, Vorname: |       |  |
| Dienstbezeichnung:  |       |  |
| **E-Mail:** |       |  |
| Beschäftigungsbehörde:  |       |  |
| Telefon: |       |  |
|  |
| ! | **Bitte wählen Sie unbedingt eine der folgenden Aussagen aus:** |
| [ ]  | Ich bin beim Freistaat Bayern beschäftigt. Es fällt daher kein Teilnehmerbeitrag an. |
| [ ]  | Ich verzichte auf die Erstattung meiner Reisekosten aus staatlichen Mitteln.  |
| [ ]  | Ich bin **nicht** beim Freistaat Bayern beschäftigt. Ein Teilnehmerbeitrag wird **nach** Erhalt einer Kostenrechnung überwiesen. Zur Beitragspflicht: Siehe Allgemeine Hinweise, Seite 234. |
|  | **Rechnungsadresse:** |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |

**[ ]  Ich habe die** [**Einwilligungs- und Datenschutzerklärung LINK**](https://www.lgl.bayern.de/downloads/aus_fort_weiterbildung/doc/2datenschutz-und_einwilligungserklaerung.pdf) **gelesen, akzeptiere sie und stimme ihr**

 **hiermit zu.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   |  |  |
| Ort, Datum  |  | Unterschrift  |