**Anmeldeformular**

**Bitte gut leserlich in Druckschrift ausfüllen!**

Hiermit melde ich mich verbindlich zur modularen Fortbildung

„Ansprechpartner\*in im Präventiven Kinderschutz“ in Bad Belzig an:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_\_

beschäftigt als: \_\_\_\_\_\_

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_\_

Adresse der Einrichtung

Straße: \_\_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_\_

Tel. Nr. (für kurzfristige Absagen!): \_\_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_\_

Ihre Anmeldung ist verbindlich. Sie erhalten eine kurze Anmeldebestätigung per E-Mail (bitte geben Sie dafür eine E-Mail-Adresse an). Die Fortbildungen finden in Online- oder Präsenzformaten statt. Sie werden rechtzeitig informiert.

Hinweise zum Datenschutz:

1. Die personenbezogenen Daten werden ausschließlich zur Teilnahmeübersicht der Fortbildung sowie zur Erstellung der Teilnahmebescheinigung erhoben und im Anschluss an die Veranstaltung gelöscht / vernichtet. Für statistische Zwecke wird die Teilnehmerzahl pro Einrichtung dokumentiert.
2. Darüber hinaus sind die Kontaktdaten für die direkte und verzögerungsfreie Kommunikation im Fortbildungsablauf erforderlich (z. B. bei Erkrankung von Dozenten, kurzfristiger Absage oder Verlegung des Seminars).

Erklärung:

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten vom Landkreis Potsdam-Mittelmark wie oben angegeben genutzt werden.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift