

Anmeldung für das Seminar:

- 1. Seminar Work-Life-Balance Grundseminar Aufbauseminar
- 2. Seminar für Eltern und Alleinerziehende mit behinderten und nicht behinderten Kindern und Jugendlichen
- 3. Seminar für Familien und Alleinerziehende mit Kindern
- 4. Seminar für Menschen mit Behinderung

Sozialwerk der Inneren Verwaltung des Bundes e.V.
 Gustav-Stresemann-Ring 11
 65189 Wiesbaden

Telefon: +49 611 75 – 3886
 Telefax: +49 611 75 – 3939
 E-Mail: sozialwerk@destatis.de

Bitte vollständig und gut lesbar ausfüllen

1. Angaben zur Person

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Straße und Hausnummer	<input type="text"/>	PLZ, Ort	<input type="text"/>
Tel. dienstl.	<input type="text"/>	Tel. privat	<input type="text"/>
E-Mail dienstl.	<input type="text"/>	E-Mail privat ...	<input type="text"/>
Telefax	<input type="text"/>	Tel. mobil	<input type="text"/>
Dienststelle	<input type="text"/>	Bezirk/Ortsstelle	<input type="text"/>

Mitglied im Sozialwerk.Bund: Ja Nein

2. Seminar

Zeitraum vom bis

Nur auszufüllen bei Seminar Nr.2 und Nr.3

Angaben zu dem/den teilnehmenden Kind/-ern

	Vorname	Geburtsdatum	behindert	GdB	Besonderheit/Art der Behinderung
1. Kind	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Kind	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Kind	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Kind	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nur auszufüllen bei Seminar Nr. 4

Grad der Behinderung GdB

Art der Behinderung
 (+ Bemerkung Rollstuhlfahrer o. Ä.)

Nur auszufüllen bei Seminar Nr. 4

Wünsche zur Unterbringung

Begleitperson (falls Unterbringung möglich, Name, Anschrift)

Ich bin damit einverstanden, dass meine Anschrift zur Bildung von Fahrgemeinschaften an die anderen Teilnehmer weitergegeben wird. Ja Nein

Die Vollständigkeit und Richtigkeit aller meiner Angaben werden versichert. Das Sozialwerk.Bund ist berechtigt, Bilder auf denen der/die Teilnehmer abgebildet ist/sind, für seine Veröffentlichungen zu nutzen.

Ort, Datum Unterschrift