

Bitte für jede Veranstaltung einen separaten Anmeldebogen verwenden und die Bewerbungstermine beachten.

Veranstaltungsdaten	
Titel der Veranstaltung: _____	
Termin: _____	Veranstaltungs-Nr.: _____
ggf. Ersatztermin: _____	Veranstaltungsort: _____
Veranstaltungen am FBZ Königsbronn: Übernachtungsmöglichkeit gewünscht? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Teilnehmer:innen-Angaben	
Nachname: _____	Vorname: _____

Beschäftigte öffentlicher Forstverwaltungen /-betriebe in Baden-Württemberg	
Dienststelle Kategorie: <input type="checkbox"/> ForstBW <input type="checkbox"/> LFV (MLR, RP, UFB) <input type="checkbox"/> FVA <input type="checkbox"/> HVS <input type="checkbox"/> Kommune/Sonstige	
Dienststelle Bezeichnung: _____	
Berufsgruppe:	
<input type="checkbox"/> Waldarbeiter:in, Forstwirt:in, FWM	persönliche E-Mail (dienstlich): _____
<input type="checkbox"/> forstl. Verwaltungsangestellte:r	_____
<input type="checkbox"/> forstliches Fachpersonal gD	persönliche Telefonnummer und/oder Mobilnummer (dienstlich): _____
<input type="checkbox"/> forstliches Fachpersonal hD	_____
<input type="checkbox"/> Trainee gD / hD	Telefonnummer Dienststelle: _____
<input type="checkbox"/> sonstiges Beschäftigungsverhältnis	_____
Kenntnisnahme / Genehmigung durch die Führungskraft (vgl. Pkt. 1 Abs. 5 der AGB)	
<input type="checkbox"/> Mein/Meine Vorgesetzte:r hat die Bewerbung zur Fortbildung genehmigt.	

Privatpersonen, Beschäftigte sonstiger Einrichtungen, Firmen und Verwaltungen		
E-Mail: _____	Straße: _____	
Tel.-/ Mobilnr.: _____	PLZ Ort: _____	
Geburtsdatum: _____		
Berufsgruppe:	SVLFG-Angaben:	abweichende Rechnungsadresse?
<input type="checkbox"/> forstl. Unternehmer:in	<input type="checkbox"/> Waldbesitz in Baden-Württemberg mit einer Fläche < 200 ha	Einrichtung/Firma: _____
<input type="checkbox"/> Erzieher:in	<input type="checkbox"/> Privatwaldbesitzer:in	Straße: _____
<input type="checkbox"/> Lehrer:in / Pädagog:in	<input type="checkbox"/> Forstunternehmer:in / Mitarbeiter:in eines Forstunternehmens	PLZ / Ort: _____
<input type="checkbox"/> freiberufl. Waldpädagog:in	<input type="checkbox"/> Mitarbeiter:in einer Kommune	Mitgliedschaft in der SVLFG? (landwirtschaftliche Sozialversicherung)
<input type="checkbox"/> sonstige Tätigkeit	<input type="checkbox"/> Sonstige	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Versicherungsnr. _____

Allgemeine Geschäftsbedingungen / Datenschutz	
Mit meiner Bewerbung erkläre ich mich mit den zugrunde liegenden Allgemeinen Geschäftsbedingungen einverstanden. Die Datenschutzerklärung zum Bildungsangebot ForstBW habe ich gelesen. Die Erfassung, Speicherung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten erfolgt vorrangig zum Zweck der Abwicklung dieser Veranstaltung gem. Art. 6 Abs. 1 lit. b DSGVO.	
<input type="checkbox"/> Mit der Weitergabe von Kontaktdaten (Name, PLZ, Wohnort, Telefon, Mobiltelefon, Mailadresse) an die übrigen Teilnehmer:innen dieser Veranstaltung zur Bildung von Fahrgemeinschaften bin ich einverstanden.	
<input type="checkbox"/> Meine personenbezogenen Daten dürfen vom Veranstalter über die Veranstaltung hinaus gespeichert und genutzt werden, um über künftige Fortbildungen oder Veranstaltungen zu informieren.	
_____	_____
Ort und Datum	Unterschrift der Bewerberin / des Bewerbers