

Teilnahmeliste für die Abrechnung einer Bildungsveranstaltung der Erwachsenenbildung im Land Sachsen-Anhalt

<p>Erklärung</p> <p>Mit meiner Unterschrift bestätige ich meine Teilnahme an nebenstehender Bildungsmaßnahme und erkläre meine Einwilligung in die Weitergabe meiner in der Teilnahmeliste enthaltenen Daten an die zuständige Behörde des Landes Sachsen-Anhalt zur Feststellung erfüllter Voraussetzungen für die Förderung der Erwachsenenbildung und zu statistischen Zwecken.</p>	Nr. der Maßnahme	Titel der Bildungsmaßnahme Frauenkreis		Bildungseinrichtung Evangelische Erwachsenenbildung Sachsen-Anhalt Bürgelstraße 1 39104 Magdeburg Für die Richtigkeit der Angaben:
	Durchführungszeitraum (Beginn Datum, Uhrzeit bis Ende Datum, Uhrzeit) Beginndatum bis Enddatum, Uhrzeit von - bis			Veranstaltungsart: _____ 1 - Einzelveranstaltung 2 - Sonstige kurzfristige Veranstaltungen 3 - Vortragsreihe 4 - Kurs/Lehrgang 5 - Arbeitskreis 6 - Tagesseminar 7 - Mehrtagesseminar 8 - Tagung mit Seminarcharakter 9 - Begleitete Selbstlernphase
	Referent/-in (Datum, Unterschrift) Name Referent und Unterschrift	Unterrichtsstunden: _____ hauptamtlich: <input type="checkbox"/> nebenamtlich: <input type="checkbox"/>		(Datum und Unterschrift der/des Verantwortlichen der Bildungseinrichtung)

Lfd. Nr.	männlich	weiblich	divers	Wohnort außerhalb Sachsen-Anhalts	Altersgruppe								Unterschrift	
					< 16	16-17	18- 24	25-34	35-49	50-64	65-75	> 75		