

Ministerium / oberste Landesbehörde	PLZ Ort Potsdam
	Straße, Hausnummer/Postfach
	Datum
	Bearbeiter/in
Landesakademie für öffentliche Verwaltung Brandenburg Schillerstraße 6	Telefon
	E-Mail
15711 Königs Wusterhausen	

Anmeldung zu einer Fortbildungsveranstaltung

Anmeldenummer	Bezeichnung
Termin	

Zur Teilnahme an der oben genannten Fortbildung melde ich an (unbedingt in **Druckschrift** ausfüllen):

Name, Vorname	weibl. männl. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Dienststelle (falls von anmeldender Behörde abweichend)
E-Mail (Für die Teilnahme an Online-Seminaren bitte hier eine E-Mail-Adresse angeben, über die der/die Teilnehmende persönlich erreichbar ist. Sie wird auf der Lernplattform Moodle zur Kommunikation mit den Teilnehmenden hinterlegt.)		
Telefon		

Laufbahngruppe	gehobener Dienst	mittlerer Dienst
höherer Dienst <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
derzeit ausgeübte Tätigkeit		

PRIORITÄT (nur durch oberste Dienstbehörde festzulegen):

hoch 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 gering

Die Teilnahmevoraussetzungen gemäß der Seminarbeschreibung sind erfüllt: ja nein

Für Dritte:

**Die Kostenübernahme für kostenpflichtige
Veranstaltungen erfolgt durch:**

Der/dem Angemeldeten ist bekannt, dass die auf diesem Formblatt erhobenen personenbezogenen Daten elektronisch gespeichert und in einem automatisierten Verfahren verarbeitet werden.

Die Teilnahme an dem oben genannten Seminar ist aus dienstlicher Sicht erforderlich.

Die Angaben zu Unterkunft und Verpflegung (Rückseite) werden bestätigt.

Für die oberste Dienstbehörde Im Auftrag	Für die Dienststelle Im Auftrag
---	------------------------------------

**Wir weisen auf § 5 des Brandenburgischen Datenschutzgesetzes hin
(Zulässigkeit der Verarbeitung personenbezogener Daten)**

Schillerstraße 6, 15711 Königs Wusterhausen, Telefon: 03375 / 672- 501

E-Mail: akademie@lakoev.brandenburg.de

Angaben zu Verpflegung und Unterkunft während der Fortbildung

Name:

Anmeldenummer:

Bitte Zutreffendes ankreuzen oder „JA“ eintragen

1 Tag	Die Abwesenheit von der Wohnung und Dienststelle beträgt voraussichtlich mind. 8 oder mehr Stunden .	Verpflegung unentgeltlich	<input type="checkbox"/>
		Verpflegung nicht gewünscht	<input type="checkbox"/>
	Die Abwesenheit von der Wohnung und Dienststelle beträgt voraussichtlich weniger als 8 Stunden .	Verpflegung gegen Bezahlung	<input type="checkbox"/>
		Verpflegung nicht gewünscht	<input type="checkbox"/>
	Der Wohnsitz ist am Dienort und Abordnung am Dienort	Verpflegung gegen Bezahlung	<input type="checkbox"/>
		Verpflegung nicht gewünscht	<input type="checkbox"/>
2 Tage	Der Wohnort der/des Angemeldeten liegt im Einzugsgebiet (Entfernung weniger als 30 km) Die tägliche Rückkehr zum Wohnort wird angeordnet.	Verpflegung unentgeltlich (Anreisetag: M , Abreisetag: M)	<input type="checkbox"/>
		Verpflegung nicht gewünscht	<input type="checkbox"/>
		Unterkunft gegen Bezahlung gewünscht	<input type="checkbox"/>
	Der Wohnort der/des Angemeldeten liegt nicht im Einzugsgebiet (Entfernung 30 km oder mehr)	Verpflegung unentgeltlich (Anreisetag: M + A, Abreisetag: F + M)	<input type="checkbox"/>
		Verpflegung nicht gewünscht	<input type="checkbox"/>
		Unterkunft unentgeltlich	<input type="checkbox"/>
	Unterkunft nicht gewünscht	<input type="checkbox"/>	
	Der Wohnsitz ist am Dienort und Abordnung am Dienort	Verpflegung gegen Bezahlung	<input type="checkbox"/>
		Verpflegung nicht gewünscht	<input type="checkbox"/>
Mehr als 2 Tage	Mit der Fortbildung ist kein Dienortwechsel verbunden.	Verpflegung gegen Bezahlung	<input type="checkbox"/>
		Verpflegung nicht gewünscht	<input type="checkbox"/>
		Unterkunft gegen Bezahlung gewünscht	<input type="checkbox"/>
	Mit der Fortbildung ist ein Dienortwechsel verbunden <u>und</u> die tägliche Rückkehr zum Wohnort ist nicht zuzumuten . (mehr als 12 Stunden Abwesenheit von der Wohnung oder mehr als 3 Stunden Fahrzeit insgesamt)	Die/der Angemeldete verbleibt nach Anhörung im AFZ in KW.	<input type="checkbox"/>
		Verpflegung unentgeltlich (Anreisetag: M + A, Abreisetag: F + M)	<input type="checkbox"/>
		Verpflegung nicht gewünscht	<input type="checkbox"/>
		Unterkunft unentgeltlich	<input type="checkbox"/>
		Die/der Angemeldete verbleibt nach Anhörung <u>nicht</u> im AFZ in KW.	<input type="checkbox"/>
		Verpflegung gegen Bezahlung	<input type="checkbox"/>
		Verpflegung nicht gewünscht	<input type="checkbox"/>
Mit der Fortbildung ist ein Dienortwechsel verbunden <u>und</u> die tägliche Rückkehr zum Wohnort ist zuzumuten .	Verpflegung gegen Bezahlung	<input type="checkbox"/>	
	Verpflegung nicht gewünscht	<input type="checkbox"/>	
	Unterkunft gegen Bezahlung gewünscht	<input type="checkbox"/>	
Der Wohnsitz ist am Dienort und Abordnung am Dienort	Verpflegung gegen Bezahlung	<input type="checkbox"/>	
	Verpflegung nicht gewünscht	<input type="checkbox"/>	