|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Name** |       | **Vorname** |       |
| *Geburtsdatum* |       | **Titel** |       |
| *Anschrift* |                 |
| *Telefonnummer* |       | *Telefonnummer dienstlich* |       |
| *Mobil* |       | *Fax* |       |
| *E-Mail* |       |
| *Berufsabschluss /**-bezeichnung* |       |
| **Zusatzausbildung, Qualifikation für Kurstätigkeit (bitte angeben und Zertifikate u.ä. in Kopie beilegen)** |            |
| **Tätig beim WBZ Ingelheim seit** |        |
| *Sind Sie an weiteren Volkshochschulen tätig?* | ja [ ]  seit      nein [ ]  |
| *Wenn ja, an welcher/n Volkshochschule/n?* |       |
| **In welchem Programm-bereich sind sie tätig? (Mehrfachantworten möglich, Haupttätigkeits-feld bitte markieren)** | Beruf – EDV [ ] Sprachen [ ] Gesellschaft [ ]  | Gesundheit [ ] Kultur – Gestalten [ ] Spezial (Studienreisen, Exkursionen, …) [ ]  |
| **Kursangebote in den Fachbereichen****(Stichworte: z.B. Business-Englisch, Aktzeichnen, Yoga, Vorträge, Studienreisen, …)**  |            |
| **Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zum Zwecke der Kontaktaufnahme bei einer späteren Einsatzmöglichkeit längerfristig gespeichert werden. Dieses Einverständnis kann ich jederzeit widerrufen.** | ja [ ]  bis       (Jahr)nein [ ]  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ort, Datum Unterschrift |