



# ANMELDUNG



Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgendem Weiterbildungsangebot an:

Name des Kurses: „Fachkraft für frühkindliche Pädagogik“ (4-Wochen-Intensivkurs)

Beginn: 04.09.2023 Kursort: Aachener Straße 2, Raum 302, 41061 Mönchengladbach

Anmeldeschluss am: 19.08.2023 **Höchsteilnehmerzahl: 15**

## Teilnehmerin / Teilnehmer

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: (privat) \_\_\_\_\_ E-Mail:(privat) \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Ausbildung als: \_\_\_\_\_  
(bitte Nachweis beifügen)

**Es liegt eine abweichende Rechnungsanschrift vor:**

Empfänger: \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Bildungsscheck/Bildungsprämie: falls ja  individuell oder  betrieblich  
nein

Ich werde die Kursgebühr in Höhe von **1.620,- €** spätestens 10 Tage nach Erhalt der Rechnung an folgende Bankverbindung überweisen:

Name des Kontoinhabers: Kolping-Bildungswerk Aachen  
IBAN: DE10 3706 0193 1003 9120 15 BIC: GENODED1PAX  
Verwendungszweck : **Rechnungsnummer, Name des Kurses und Name des Teilnehmers/der Teilnehmerin**

Es gelten die Teilnahmebedingungen der Kolping-Bildungswerk Aachen gemeinnützige GmbH.

(Ort / Datum)

(Unterschrift)

Teilnehmer/-in oder Verantwortliche/-r des Arbeitgebers

Informationsabend am: Do., 22.06.2023, 18.00 Uhr **Um Anmeldung wird gebeten.**  
KBZ Mönchengladbach, Alter Markt 10, 41061 MG

**Kontakt:** **Christina Mörgen** **Kolping-Bildungswerk Aachen** **Tel.: 02161 / 302 58 45**  
**Fachbereichsleitung Erwachsenenbildung** **Alter Markt 10** **Fax: 02161 / 302 58 41**  
**christina.moergen@kolping-aachen.de** **41061 Mönchengladbach** **Mobil: 0157 80 99 92 29**