

Personalbogen für Kursleiter/innen

Name: _____

Strasse: _____

PLZ + Ort: _____

Geb.Datum: _____

Telefon/Fax*: _____

*Bekanntgabe an Kursteilnehmer/innen?

Ja

Nein

E-Mail: _____

Bankverb.: _____

IBAN: _____ BIC.: _____

Honorar: _____

Tätigkeit bei der VHS Schopfheim:

Fach: _____ Seit: _____

Fach: _____ Seit: _____

Fach: _____ Seit: _____

Schwerpunkt auf:

Berufsausbildung / Qualifikationen / Abschlüsse:

Fortbildungen:

Praxis, Tätigkeit außerhalb VHS Schopfheim:

Mit der Speicherung und Verarbeitung meiner persönlichen Daten durch die Volkshochschule Schopfheim zum Zwecke der Kursplanung und –Abwicklung erkläre ich mich hiermit einverstanden.

Datum:

Unterschrift: