

ANMELDUNG

Im Dienstwege!

Hiermit melde ich mich verbindlich für nachfolgend angeführten Kurs an:

Titel der Veranstaltung: **Interdisziplinäre Lehrgang „Skills-Training“**

Kursnummer: **AGSKT02** Beginn: **28.02.2012**

Titel/Vorname/Name: _____

Geb. Datum/Ort: _____ / _____ Sozialversicherungsnummer: _____

Personalnummer: _____ Beruf/Funktion: _____

Dienstort/Dienststelle: _____ Beschäftigungsausmaß: _____

Abteilung/Station/Institut: _____ Beamte: VB:

Tel. (Dienst): _____ E-Mail (Dienst): _____

Adresse (Privat): _____

PLZ Ort (Privat): _____

Tel. (Privat): _____ E-Mail (Privat): _____

Von gespag-MitarbeiterInnen auszufüllen			
Kosten	Ausmaß	Sonderurlaub	
			Stundenausmaß
Teilnahmegebühr	€	Vorhandener Sonderurlaub	Std.
Fahrtkosten	€	Dauer des fachl. Programms	Std.
Verpflegung	€	Reisezeiten	Std.
Nächtigungskosten	€		
Sonstige Kosten	€		
Gesamtkosten	€	Beantragter Sonderurlaub	Std.
		Gesamtstunden	
Begründung für die Teilnahme: _____			

Von Nicht-gespag MitarbeiterInnen oder SelbstzahlerInnen auszufüllen	
Rechnung geht an:	_____
Adresse:	_____
PLZ Ort:	_____
Ort und Datum	_____
	Unterschrift des Rechnungsverantwortlichen
Anmeldungen ohne Unterschrift des Rechnungsverantwortlichen können nicht berücksichtigt werden!	

Die im Programm enthaltenen Stornobedingungen habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Ort und Datum: _____ Unterschrift des Teilnehmers: _____

Für gespag-MitarbeiterInnen

<p style="text-align: center;">Von Abteilungsvorstand/Stationsleitung auszufüllen</p> <p><input type="checkbox"/> beim Mitarbeitergespräch angeregt am</p> <p><input type="checkbox"/> Befürwortung <input type="checkbox"/> Ablehnung (kurze Begründung)</p>	<p style="text-align: center;">Von Direktion/Leitung auszufüllen</p> <p><input type="checkbox"/> Befürwortung <input type="checkbox"/> Ablehnung (kurze Begründung)</p>
<p>.....</p> <p>(Unterschrift Abteilungsvorstand/Stationsleitung)</p>	<p>.....</p> <p>(Unterschrift Direktion/Leitung)</p>

Entscheidung der Ärztlichen, Pflege-, Kaufmännischen, Schul- oder Akademiedirektion

Ausmaß an genehmigtem Kostenzuschuss	in %	wie beantragt	Ausmaß an genehmigtem Sonderurlaub
Teilnahmegebühr	€	%	<input type="checkbox"/>
Fahrtkosten	€	%	<input type="checkbox"/>
Verpflegung	€	%	<input type="checkbox"/>
Nächtigungskosten	€	%	<input type="checkbox"/>
Sonstige Kosten	€	%	<input type="checkbox"/>
Gesamtkosten	€	%	<input type="checkbox"/>
			fachl. Progr.: Stunden
			Reisezeit: Stunden
			Gesamt: Stunden
<u>Datum:</u>	<u>Unterschrift der Ärztlichen, Pflege-, Kaufmännischen, Schul- oder Akademiedirektion:</u>		

Der Anmeldung sind beizulegen:

Lebenslauf
 Berufsbefähigungsnachweise (Diplom, Abschlusszeugnisse in Kopie)
 1 Lichtbild