

# Anmeldeformular

Fax-Nr.: (036458) 56 300

Thüringer Institut für Lehrerfortbildung,  
Lehrplanentwicklung und Medien  
Heinrich-Heine-Allee 2-4  
99438 Bad Berka

**Bitte vollständige Angaben in Druckschrift!**

<b>138201601</b> Veranstaltungsnummer	Dr. Sigrid Biskupek Thillm-Verantwortliche
20.09.2012 Termin	Thillm Bad Berka Veranstaltungsort
<b>3. Tag der Gesellschaftswissenschaften Leben in einer globalisierten Welt</b> Kurztitel	

Dienstangaben:	Privatanschrift:
Personalnummer, Arbeitsgebietsnummer, Dienstbezeichnung	Name, Vorname
Dienststelle	
Straße Nr.	Straße Nr.
PLZ Ort	PLZ Ort
Telefon, E-Mail, Fax	Telefon, E-Mail, Fax (freiwillige Angabe)

<p>Schulart bzw. Dienststelle, in der Sie tätig sind:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Kindertageseinrichtung</li><li><input type="checkbox"/> Staatliche Grundschule</li><li><input type="checkbox"/> Staatliche Regelschule</li><li><input type="checkbox"/> Staatliches Gymnasium</li><li><input type="checkbox"/> Staatliche Gesamtschule</li><li><input type="checkbox"/> Staatliche Förderschule</li><li><input type="checkbox"/> Staatliche berufsbildende Schule</li><li><input type="checkbox"/> Schule in freier Trägerschaft</li><li><input type="checkbox"/> andere Einrichtung</li></ul>	<p>Geburtsjahr: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich</p> <p><b>Workshop- und Gesprächsangebot</b> bitte ankreuzen.</p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>5 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p>
---	--

Mit der Datenerhebung und vorübergehenden Speicherung bin ich einverstanden.

Datum, Unterschrift **Teilnehmer**

Die Dienststellenleitung stimmt dem Antrag für eine Aus- bzw. Fortbildungsreise zu.

Datum, Unterschrift **Dienststellenleitung**