

ANMELDUNG BILDUNGSPROGRAMM

Die oder der Teilnehmende ist Mitarbeiterin bzw. Mitarbeiter, Selbstständige oder Selbstständiger, Sonstige (Privatperson)*

Landesforsten

Kommunalwald

Privatwald

Forstl. Unternehmen

Sonstige

Nur für MA Landesforsten (sonst weiter zum Abschnitt „Funktion/Rolle“)				
Laufbahnguppe:	In Ausbildung (Azubi, FRef, FOIA)	Beschäftigt nach TV-L	Beschäftigt nach TV-F	Beamtenverhältnis
Organisationseinheit:	MKUEM	ZdF Abt.	Forstamt	Sonstige Nationalpark

Funktion / Rolle (Mehrfachnennung möglich):

Forstamtsleitung	Revierleitung/RegFö	Büroleitung	Sachbearbeitung
Forstwirtin oder Forstwirt	PL	FFM	TPA/Betriebsdisponent
FWM	FWM-Revierdienst	FWM-Ausbildung	Maschinenführerin oder Maschinenführer
<input type="checkbox"/> FRef	FOIA	Azubi-Verwaltung	Azubi-Forstwirtin oder Azubi-Forstwirt

Sonstige Funktionen/Rollen:

Ich habe eine Behinderung (Mehrfachnennung möglich):	Rollstuhl	Gehbehinderung	Sehbehinderung
	Hörbehinderung	Sonstige Behinderung	

Deshalb benötige ich folgende Unterstützung:

SEMINARANMELDUNG

Nr.*	Seminartitel*	Termin* von/bis	Unterkunft Datum* Anreisetag/Abreisetag	Verpflegung V = Vollverpflegung M = Mittagessen/Kaffee F = Frühstück A = Abendessen
				Anreisetag: M A Sonstige Tage: V oder M Abreisetag: F M
				Anreisetag: M A Sonstige Tage: V oder M Abreisetag: F M
				Anreisetag: M A Sonstige Tage: V oder M Abreisetag: F M
				Anreisetag: M A Sonstige Tage: V oder M Abreisetag: F M
				Anreisetag: M A Sonstige Tage: V oder M Abreisetag: F M

Sonstige Hinweise:

Vegetarische Ernährung

Nur für MA Landesforsten (sonst weiter zum Abschnitt „Nur für Kommunalwald, Privatwald, forstl. Unternehmen, Sonstige“)

Teilnehmende oder Teilnehmender Landesforsten:

Personalnummer: _____

Name: _____

Vorname: _____

Dienststelle: _____

E-Mail: _____

Nur für Kommunalwald, Privatwald, forstl. Unternehmen, Sonstige (sonst weiter zum Abschnitt „Unbedingt ausfüllen“)

Teilnehmende oder Teilnehmender:

Name: _____

Vorname: _____

Titel: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

E-Mail: _____

Stadt/
Gemeinde: _____

Firma/
Privatwald: _____

Telefon: _____

Einladungsanschrift:

(nur wenn abweichend, sonst weiter zum
Abschnitt „Rechnungsanschrift“)

Rechnungsanschrift:

(nur wenn abweichend, sonst weiter zum
Abschnitt „Unbedingt ausfüllen“)

nicht erforderlich

UNBEDINGT AUSFÜLLEN:

**Nur für MA Landesforsten
(sonst weiter zum Abschnitt „Nur für
Kommunalwald, Privatwald, forstl.
Unternehmen, Sonstige“)**

Anmeldung erfolgt durch:

Teilnehmende oder
Teilnehmenden

Organisationseinheit

Ich bestätige, dass die Dienst-
stellenleitung (FAL, L NLP),
Abteilungsleitung (ZdF) bzw.
Referatsleitung (MKUEM) der
Qualifizierung zugestimmt hat.
Die Qualifizierung ist dienstlich
erforderlich.

Ort/Datum:

Unterschrift:

**Nur für Kommunalwald, Privatwald, forstl. Unternehmen, Sonstige
(sonst weiter zum Abschnitt „Kontakt“)**

Ich habe die AGB des FA Hachenburg und Waldbildungszentrum zur Kenntnis genommen und erkenne
diese in der mir vorliegenden Fassung des Bildungsprogramms Landesforsten Rheinland-Pfalz 2023 an
(<https://bildungsprogramm.wald.rlp.de>).

Ich habe die Hinweise zum Datenschutz in Nr. 1.3. der AGB zur Kenntnis und die „Information der
Betroffenen nach Artikel 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) über die Verarbeitung
personenbezogener Daten zum Zwecke Veranstaltungen, Kurse und Seminare sowie der Nutzung
eines Lern-Management-Systems (LMS-Software) des Waldbildungszentrums“ zur Kenntnis
genommen. Diese finden Sie auch im Programmheft oder online im Pull-Down-Menü „Recht“
(<https://bildungsprogramm.wald.rlp.de>).

Ich habe die Widerrufsbelehrung gelesen (1.5 der AGB).

Ich bin mit der Weitergabe von Name, Vorname, Dienststelle/Arbeitgebende/Organisationseinheit
(oder vergleichbar) an andere Teilnehmende (Teilnehmendenliste) einverstanden.

Ich bin mit der Anlage eines dauerhaften Kundenkontos (MA LF haben immer ein dauerhaftes Kundenkonto)
einverstanden nicht einverstanden, für die Organisation und Durchführung des Seminars soll
ein Gastkonto angelegt werden.

Ort/Datum:

Unterschrift Teilnehmende bzw. Teilnehmender:

Ort/Datum:

Unterschrift Anmeldende bzw. Anmeldender:
(Nur bei Anmeldung durch die Organisationseinheit)

Per Mail an: Bildung@wald-rlp.de, per Fax an: 026 62 / 95 47-222 oder per Post an:
Forstamt Hachenburg, Waldbildungszentrum, In der Burgbitz 4, 57627 Hachenburg