

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: _____