

ANMELDEFORMULAR AGL - FORTBILDUNGSPROGRAMM

Seminarnummer	_____
Seminartitel	_____
Zusatzangaben Seminar (soweit erforderlich)	_____
Veranstaltungsdatum	_____
Seminarort (bei Präsenzseminaren)	_____
Bei Online-Seminaren: Haben Sie bereits einen Zugang zum AGL-Portal?	
Hinweis: Bitte überprüfen Sie unbedingt die hinterlegte E-Mail-Adresse auf Aktualität	

bei Auswahl „ja“: bitte Anmeldename angeben	
Anmeldeschluss	_____
Anrede	_____
Titel, Vorname, Nachname	_____
E-Mail	_____
Telefon	_____
Beschäftigungsbehörde / Firma	_____
Bitte Berufsgruppe auswählen	_____
Auswahl Sonstige (bitte Berufsgruppe nennen)	_____

Bitte wählen Sie eine Aussage aus:

Ich bin beim Freistaat Bayern beschäftigt. Es fällt daher kein Teilnahmebeitrag an.

Ich verzichte auf die Erstattung meiner Reisekosten aus staatlichen Mitteln.

Ich bin nicht beim Freistaat Bayern beschäftigt. Ein Teilnahmebeitrag wird nach Erhalt der Kostenrechnung überwiesen.
Zur Beitragspflicht: Siehe Fortbildungskatalog / Allgemeine Hinweise

Rechnungsadresse

Ich habe die **Datenschutzinformationen** gelesen und sie verstanden.

Ich habe die **Informationen über Nutzungsrechte** für Teilnehmende gelesen und verstanden.

Ort, Datum

Unterschrift

1. Führungskraft zur **Genehmigung**

Priorität

Datum

Unterschrift

2. nach Genehmigung über den Dienstweg

Priorität geändert

Personalstelle

Regierung _____

3. an das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, AGL per E-Mail an: agl@lgl.bayern.de