Teilnahmeliste für die Abrechnung einer Bildungsveranstaltung der Erwachsenenbildung im Land Sachsen-Anhalt

Erklärung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich meine Teilnahme an nebenstehender Bildungsmaßnahme und erkläre meine Einwilligung in die Weitergabe meiner in der Teilnahmeliste enthaltenden Daten an die zuständige Behörde des Landes Sachsen-Anhalt zur Feststellung erfüllter Voraussetzungen für die Förderung der Erwachsenenbildung und zu statistischen Zwecken.

Nr. der Maß-nahme	Titel der Bildungsmaßnahme	Bildungseinrichtung
Durchführungszeitraum (Beginn Datum, Uhrzeit bis Ende Datum, Uhrzeit)	Veranstaltungsart: ____ 1 - Einzelveranstaltung 2 - Sonstige kurzfristige Veranstaltungen 3 - Vortragsreihe 4 - Kurs/Lehrgang 5 - Arbeitskreis 6 - Tagesseminar 7 - Mehrtagesseminar 8 - Tagung mit Seminarcharakter 9 - Begleitete Selbstlernphase	Für die Richtigkeit der Angaben:
Referent/-in (Datum, Unterschrift)	Unterrichtsstunden: ____ hauptamtlich: ☐ nebenamtlich: ☐	(Datum und Unterschrift der/des Verantwortlichen der Bildungseinrichtung)

Lfd. Nr.	männlich	weiblich	divers	Wohnort außerhalb Sachsen-Anhalts	Altersgruppe								Unterschrift
					< 16	16-17	18- 24	25-34	35-49	50-64	65-75	> 75	

Blatt ___ von ___