
Verwaltung

Straße

PLZ, Ort

Datum

Name und Telefon (Vorwahl/Durchwahl) der Sachbearbeitung

E-Mail

**Niedersächsisches Studieninstitut für
kommunale Verwaltung e. V.
Wielandstraße 8
30169 Hannover**

Anmeldung

Fit für All Lehrgangsbeginn Frühjahr

männlich weiblich divers

Name _____

Geb.Name _____

Vorname _____

Geb.Datum _____ Geb.Ort _____

Private Anschrift

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefonnummer _____

E-Mail _____

Die o.a. Angaben werden für dienstliche Zwecke des Studieninstituts gespeichert. Es wird für die anmeldende Verwaltung bestätigt, dass die laufbahn- bzw. tarifrechtlichen Voraussetzungen für die Ausbildung erfüllt sind.

Unterschrift bzw. Name der zuständigen Sachbearbeitung

1. Ist der angemeldete Mitarbeiter Behinderter im Sinne des Gesetzes?

- Ja
- Nein

Bitte Ursache und Grad der anerkannten Behinderung erläutern

2. Erreichter Schulabschluss

Jahr		Art des Abschlusses	
------	--	---------------------	--

3. Bisheriger beruflicher Werdegang

Art der Tätigkeit	von	bis	ggf. Abschluss

4. Der Lehrgangsbewerber hat bereits früher einen Lehrgang des Studieninstituts besucht

Lehrgangart/-ort	von	bis	Prüfungsergebnis