

Bitte senden oder faxen Sie uns Ihre Anmeldung zu!

**Bayerische Pflegeakademie  
Ammerseestr. 108**

**FAX: 089 - 850 05 77**

**82131 Gauting**

## **Anmeldung Fortbildungsveranstaltung**

Veranstaltung: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Vorname Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/ Ort: \_\_\_\_\_

**Datenschutz:** Ich erkläre mich gemäß § 4a Abs.1 und 3 BDSG einverstanden, dass alle meine angegebenen Daten, deren Änderungen und Ergänzungen, im Rahmen der Zweckbestimmung meiner Teilnahme an den Fort- und Weiterbildungen elektronisch verarbeitet und genutzt werden. Ergänzend gelten die Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes in der jeweiligen Fassung.

**Ich stimme den Datenschutzbestimmungen zu und melde ich mich verbindlich für die Fortbildungsveranstaltung an.**

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_