

Seminaranmeldung

per Fax: 0 88 41 / 6112-151
E-Mail: info@ifb.de
Internet: www.ifb.de



ifb Institut zur Fortbildung
von Betriebsräten GmbH & Co. KG
Prof.-Becker-Weg 16
82418 Seehausen am Staffelsee

**Reservieren Sie jetzt
Ihren Platz unter
Telefon: 08841 / 6112-20**

Seminar

Seminarteilnehmer/in

Seminarthema _____

Name, Vorname (bitte in Blockschrift) _____

Seminarort _____

Firma _____

Seminarnummer _____

Seminardatum _____

Firma (2. Zeile) _____

Hotelbuchung

Die Hotelleistungen sind nicht im Seminarpreis enthalten. Falls Sie nicht übernachten, berechnen wir mind. die Tagungspauschale inkl. Halbpension. Die Kosten für die gewählten Hotelleistungen rechnen wir direkt mit Ihrem Arbeitgeber ab. Hotel-Extras bezahlen Sie bitte direkt vor Ort im Hotel.

Straße _____

PLZ/Ort _____

ifb-Kunden-Nr. _____

Mit Übernachtung:

- Vollpension (Frühstück / Mittag- und Abendessen)
 Halbpension (Frühstück / Mittag- oder Abendessen)

Telefon _____

Als Tagesgast (ohne Übernachtung):

- Vollpension (Mittag- und Abendessen)
 Halbpension (Mittag- oder Abendessen)

Persönliche Telefon-Nr./Durchwahl _____

Mobil _____

Ihre Wünsche ans Hotel:

- Rollstuhlgerechtes Zimmer (soweit vorhanden)
 Vegetarisches Essen
 Lebensmittel-Unverträglichkeiten _____
 Sonstiges _____

E-Mail _____

Größe des Betriebsrats _____

Bestellnummer (falls benötigt) _____

Ihre Funktion (bitte ankreuzen):

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Betriebsratsvorsitzende/r | <input type="checkbox"/> Stellvertr. Betriebsratsvorsitzende/r | <input type="checkbox"/> Mitglied im Betriebsausschuss |
| <input type="checkbox"/> Mitglied im Betriebsrat | <input type="checkbox"/> Mitglied im Gesamtbetriebsrat | <input type="checkbox"/> Mitglied im Konzernbetriebsrat |
| <input type="checkbox"/> Schwerbehindertenvertreter/in | <input type="checkbox"/> Mitglied im Wirtschaftsausschuss | <input type="checkbox"/> Mitglied im Ausschuss für Arbeitsschutz |
| <input type="checkbox"/> Personalrat | <input type="checkbox"/> Jugend- und Auszubildendenvertretung | <input type="checkbox"/> Sekretär/in im Betriebsrat |
| <input type="checkbox"/> Arbeitnehmervertreter/in im Aufsichtsrat | <input type="checkbox"/> Ersatzmitglied im Betriebsrat | <input type="checkbox"/> freigestellt |
| <input type="checkbox"/> Protokollführer/in | <input type="checkbox"/> _____ | |

- Ja, ich möchte das neue Gesamtprogramm automatisch per Post erhalten.
 Nein, bitte senden Sie mir kein Gesamtprogramm mehr.
 Ich möchte das Gesamtprogramm zukünftig als digitale Ausgabe (blätternes PDF) erhalten.

Sie können es auch online unter: ifb.de/gp-digital bestellen.

Ihre Angaben werden von der ifb GmbH & Co. KG zu Zwecken der Seminarabwicklung und des Marketings (= postalische Zusendung z.B. von Katalogen und Seminarinfos) verarbeitet. Rechtsgrundlage dafür sind die Erfüllung eines Vertrags sowie die Wahrung berechtigter Interessen. Verantwortliche Stelle ist die ifb GmbH & Co. KG, Prof.-Becker-Weg 16, 82418 Seehausen. Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per E-Mail unter datenschutz@ifb.de. Sie haben umfangreiche Rechte hinsichtlich Ihrer Daten, mehr im Internet unter www.ifb.de/ifb-datenschutz. Informationen zum Datenschutz senden wir Ihnen auch per Post zu, in diesem Fall bitten wir um Ihren Anruf unter Tel. 0 88 41 / 6112 - 20.

Mit den allgemeinen Geschäftsbedingungen der ifb GmbH & Co. KG – unter www.ifb.de/agb – erkläre ich mich einverstanden. Die Buchung erfolgt zu den in der Anmeldebestätigung genannten Preisen.



Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Firmenstempel (mit Anschrift) _____