



Bayerische Landeszentrale für politische Bildungsarbeit

Fax: (089) 21 86 - 2180 z. Hd. Frau Elke Kapell

E-Mail: elke.kapell@stmuk.bayern.de

## Anmeldung

Hiermit melde ich mich für die Veranstaltung / Seminar

.....

**Termin:** .....

**Ort:** .....

Ich nehme teil am / vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ .

**Absender: Bitte jede Position in Druckbuchstaben ausfüllen!**

\_\_\_\_\_  
Name Vorname Arbeitgeber/Institution

### Privatadresse:

\_\_\_\_\_  
Straße Plz Wohnort

\_\_\_\_\_  
E-Mail Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Telefon Fax

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum Unterschrift