

Anmeldung via:  
Fax: **08665 980-505**  
E-Mail: **schmid@betriebsraeteakademie-bayern.de**

## Seminaranmeldung

für SBV

Betriebsräteakademie Bayern  
Außenstelle Oberpfalz  
Schrannenplatz 4  
92224 Amberg

|  |              |  |
|--|--------------|--|
| Seminar  |              |  |
| von – bis  | Seminarort   | Nummer   |
| Veranstaltet von der Stiftung Bildung, Erholung und Gesundheitshilfe<br>Kontakt: Betriebsräteakademie Bayern, Schrankenplatz 4, 92224 Amberg, Fon 09621 9161415; Fax 08665 980-505   |              |  |
| Vorname  |              | Nachname   |
| Geburtsdatum   | E-Mail       |  |
| Straße   |              |  |
| PLZ  | Wohnort      |  |
| beschäftigt bei (Firma, Straße, Ort)   |              | Gewerkschaftsmitglied:<br>ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/><br>IG Metall Geschäftsstelle:<br>_____<br>Mitgliedsnummer IG Metall:<br>_____<br>Telefon Betrieb (mit Durchwahl) |
| Mit der Anmeldung erkläre ich mich einverstanden, dass die Betriebsräteakademie Bayern die personenbezogenen Daten für die Abwicklung des Seminars nutzen darf. Die eingegeben Daten werden ausschließlich an die IG Metall weitergeben und dort für Auswertungen sowie gegebenenfalls zur Zusendung von weiterführenden Materialien genutzt.<br>Mit den Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Stiftung erkläre ich mich einverstanden. |              |  |
| Beschäftigt als  |              | Funktion im Betriebsrat  |
| Datum  | Unterschrift | Telefonnummer privat   |
| Die SBV hat die Teilnahme nach § 96 Abs. 4 SGB IX beschlossen  |              |  |
| Datum der SBV Sitzung  |              | Unterschrift (BR-Vorsitzende/r oder bevollmächtigtes BR-Mitglied)  |