

Fortbildungsprogramm 2025/2026 – Anmeldebogen zu IT-Veranstaltungen

Name, Vorname (Druckschrift)	Personalnummer:
------------------------------	-----------------

Ihr Antrag kann nur bearbeitet werden, wenn Sie die nachstehenden Fragen beantworten. Rechtsgrundlage ist § 22 Abs. 1 des Brem. Datenschutzgesetzes i. V. m. § 93 Bremisches Beamtengesetz.

Beschäftigungsdienststelle:	Behördentelefonnummer:		
Arbeitsgebiet:	Org.-Kennzeichen:	Teilzeitbeschäftigt: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Beurlaubt: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Funktionsbezeichnung (Sachbearbeiter:in, Abteilungsleiter:in usw.):	Schwerbehindert: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Besoldungs-, Entgeltgruppe:	
Amtsbezeichnung:	E-Mail-Adresse: wie Globales Adressbuch <input type="checkbox"/> bzw.		
Privatanschrift (Straße, PLZ, Ort)	Telefon (privat):		

Ich bitte um Zulassung zu

Veranst.-Nr.	Gewünschte Veranstaltung (Bezeichnung und Termin angeben):	oder Alternativtermin/ oder Wunschzeitraum:

Mir ist bekannt, dass ich bei Zulassung zur gewünschten Fortbildungsveranstaltung zum regelmäßigen Besuch verpflichtet bin und mir nur dann eine Teilnahmebescheinigung ausgestellt wird, wenn ich an mindestens 3/4 aller Veranstaltungstage teilgenommen habe. Die Teilnahmebedingungen erkenne ich an.

Ort, Datum Bremen,	Unterschrift der antragstellenden Person
-----------------------	--

Stellungnahmen (Bei Anträgen von Schwerbehinderten ist die Schwerbehindertenvertretung zu beteiligen)

Beschäftigungsdienststelle*: Die Teilnahme wird <input type="checkbox"/> mit hoher Priorität befürwortet <input type="checkbox"/> befürwortet <input type="checkbox"/> nicht befürwortet	Frauenbeauftragte: Die Teilnahme wird <input type="checkbox"/> befürwortet <input type="checkbox"/> nicht befürwortet	Personalrat: Die Teilnahme wird <input type="checkbox"/> befürwortet <input type="checkbox"/> nicht befürwortet
Stempel und Unterschrift	Stempel und Unterschrift	Stempel und Unterschrift