

**nur für Veranstaltungen des Verbandes katholischer
Kindertageseinrichtungen Bayern e. V.**



Verband katholischer Kindertageseinrichtungen Bayern e. V.
Maistraße 5 · 80337 München
Tel. 089 530725-0 · Fax 089 530725-25
anmeldung@kath-kita-bayern.de

Titel der Veranstaltung	Kursnummer
-------------------------	------------

Veranstaltungstermin	Veranstaltungsort
----------------------	-------------------

Art der Bezahlung: ☐ per Überweisung

Teilnehmer:in Vor- und Nachname (bitte in Druckbuchstaben)

☐ Träger/Trägervertreter:in	☐ Leitung	☐ Stellv. Leitung	☐ Fachberatung
☐ Erzieher:in	☐ Kinderpfleger:in	☐ _____	
☐ Dipl. Sozialpädagoge:in	☐ Kindheitspädagoge:in	☐ _____	

Einrichtung Name	Diözese
------------------	---------

Straße/Nr.	PLZ/Ort
------------	---------

Telefon	Fax	E-Mail
---------	-----	--------

Einrichtungsart: ☐ Kinderkrippe ☐ Kindergarten ☐ Hort ☐ Haus für Kinder
☐ Sonstiges

Trägerschaft: ☐ katholisch ☐ evangelisch ☐ kommunal ☐ Sonstiges

Mitglied im Verband: ☐ ja ☐ nein Mitgliedsnr.:

Rechnungsadresse Name	Straße/Nr.	PLZ/Ort
-----------------------	------------	---------

Ich/wir habe/n die Teilnahmebedingungen des Verbandes zur Kenntnis genommen und erkenne/n sie mit dieser verbindlichen Anmeldung zur oben genannten Veranstaltung an.

Datum/Unterschrift Teilnehmer:in	Datum/Unterschrift Trägervertreter:in oder Leitung
----------------------------------	--