



Anmeldung für Informatik-Ausbildung

Pro Kurs ein Anmeldeformular

Titel: _____

Kurs-Nrn.:

Daten: (Drei mögliche Daten angeben)

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Direktion: _____

Dienststelle: _____

Personal-Nr.: _____ nur für die städt. Mitarbeitenden

Bereich/Sektion: _____

Name: _____ **Vorname:** _____

Funktion: _____ **Telefon:** _____

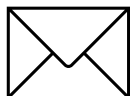
genaue Geschäftsadresse: _____
(mit Mail-Adresse) _____

Wir haben das Kursreglement betreffend der An-/Abmeldung des Kurses zur Kenntnis genommen!

Teilnahme bewilligt; Name Vorgesetzte(r): _____

Datum: _____ Visum IF-KoordinatorIn: _____

_____ Visum TeilnehmerIn: _____



Bitte senden Sie Ihre Anmeldung per E-Mail oder in Papierform an den/die:

IF - KoordinatorIn Ihrer Direktion

*Nichtstädtisches Personal sendet die Anmeldung direkt an das Sekretariat der Informatikdienste, Bümplizstrasse 45, 3027 Bern
E-Mail: Sekretariat.ID@Bern.ch*