KRITISCHE AKADEMIE

Bewerbung

Gesundheitswoche

Gesundheitswoche .....

vom ..... bis .....

ich habe bereits an einer Gesundheitswoche teilgenommen: ja ☐ ☐ nein

wenn ja, an welcher: ..... im Jahr .....

Name	Vorname	geboren am
Straße	PLZ Wohnort	Telefon
Werk	beschäftigt als	

Nur bei Familienseminaren!
Es nehmen folgende Familienangehörige teil

Name	Vorname	geboren am

(Datum) (Unterschrift)

Angaben des Betriebsrates:

Bewerbung wird befürwortet ☐ ja ☐ nein

IG Metall-Mitglied ☐ ja ☐ nein

(Datum) (Unterschrift)

Mit der Anmeldung erkläre ich mich einverstanden, dass die Kritische Akademie die personenbezogenen Daten für die Abwicklung des Seminars nutzen darf.