

# ANMELDUNG

## // HORTNER\*INNEN-WEITERBILDUNG

Berufsbegleitende Weiterbildung Waldorfpädagogik

Ich wünsche eine Teilnahme an der Hortner\*innen-Weiterbildung ab .....

Name ..... Vorname .....

Geb. Datum ..... Geb. Ort .....

Straße / Nr. ....

PLZ ..... Ort .....

Tel. ..... Mobil .....

Email .....

Ich habe ..... Kinder im Alter von ..... Jahren.

- Ich bin staatlich anerkannte/r Erzieher\*in.
- Ich verfüge über einen gleichwertigen Abschluss.
- Ich habe bisher keine Erzieher\*innenausbildung abgeschlossen.
- Ich bin zur Zeit an folgender Waldorfschule als Erzieher\*in tätig.....
- Ich arbeite nicht an einer Waldorfschule.

.....  
**Ort/Datum**

.....  
**Unterschrift**

Hiermit erkläre ich mich mit der Speicherung der o. g. Daten durch den Campus Mitte-Ost einverstanden für Korrespondenz und Informationsaustausch bezgl. der Waldorfpädagog\*innen-Ausbildung und anderer, ausbildungsrelevanter Informationen und Veranstaltungen des CMO.

.....  
**Ort/Datum**

.....  
**Unterschrift**