

Seminaranmeldung



Name: _____

Vorname: _____

Telefon: _____

Firma: _____

Werk/Standort: _____

Position im Unternehmen: _____

Personalnummer: _____

Abteilung/Kostenstelle: _____

Angaben zum Seminar

Kürzel der Veranstaltung: _____ Ort: _____

Titel der Veranstaltung: _____ Datum: _____

Teilnahmegebühr: _____

Arbeitszeitregelung**:

AZ AZ/FZ FZ

Antragsteller Datum: _____ Unterschrift: _____

Freigabe gemäß Kompetenzrichtlinie

Vorgesetzter Datum: _____ Unterschrift: _____

▶ Name in Druckbuchstaben _____

Zeichnungsber. Vorgesetzter* Datum: _____ Unterschrift: _____

▶ Name in Druckbuchstaben _____

* gemäß aktueller Kompetenzrichtlinie

▶ Bitte vollständig ausgefülltes und unterschriebenes Formular faxen an: 02773 924-70100 oder E-Mail: info@loh-academy.de

▶ Bitte auf jedes Formular nur ein Seminar eintragen!

** Arbeitszeitregelung:

AZ: Je vollem Seminartag wird die betrieblich vereinbarte Arbeitszeit für einen Arbeitstag gewertet; bei anteiligen Seminartagen entsprechend anteilig.
AZ/FZ: Je vollem Seminartag wird die Hälfte der betrieblich vereinbarten Arbeitszeit für einen Arbeitstag gewertet; bei anteiligen Seminartagen entsprechend anteilig.
FZ: Wird nicht als Arbeitszeit gewertet. Die Seminarzeit ist durch Urlaub oder Zeitguthaben abzugelten.

FAMILIENUNTERNEHMEN

INNOVATIONSFÜHRER

GLOBAL PLAYER

TOP-ARBEITGEBER