# Anmeldung

Nach Möglichkeit am PC ausfüllen!

**Hiermit melde ich mich zu folgender Veranstaltung des Zentrums für Schulpsychologie an**

Veranstaltung

**Zur Person**

Familienname, Vorname

Name der Schule

Anschrift der Schule

E-Mail-Adresse (bitte nur personenbezogene E-Mail-Adressen)

Telefonnummer

**Funktion an der Schule**

☐ Lehrkraft ☐ Schulleitung ☐ Fachkraft der Schulsozialarbeit ☐ pädagog. Fachkraft im Ganztag ☐ andere Aufgaben (unter Anmerkungen erläutern)

**Anmerkungen**

**Hinweis zur Vertraulichkeit**

Ihre Anmeldung und Ihre Daten werden vertraulich behandelt und nur im Rahmen der Organisation der Veranstaltung in der Einrichtung aufbewahrt. Eine Weitergabe der Daten erfolgt nicht. Sollte eine Zustimmung zu Ihrer Anmeldung von anderen Stellen erforderlich sein, ist dies in der Ausschreibung beschrieben. Bitte führen Sie dann unter Anmerkungen auf, dass diese Zustimmung vorliegt.

Ort, Datum , 14.01.2015

Unterschrift **(entfällt bei E-Mail)**

**Sie können die ausgefüllte Anmeldung per Post, Fax oder E-Mail an das Zentrum für Schulpsychologie senden:**

**Bitte beachten Sie, dass diese Anschrift bei Verwendung einer Fensterbriefhülle im Fenster sichtbar ist.**

**An**
**Landeshauptstadt Düsseldorf**
**Zentrum für Schulpsychologie**
**– 40/601 –**
**Willi-Becker-Allee 10**
**40227 Düsseldorf**

**oder per Fax:**
**+49.(0)2 11.89-2 92 20**

**oder per E-Mail:**
**schulpsychologie@duesseldorf.de**

Drucken Eingaben löschen

Stadt Düsseldorf
40/601/15 – 01.2015