**Volkshochschule Grafschaft Bentheim**

Die Inhalte der Lehrgangsausschreibung und die allgemeinen Teilnahmebedingungen der VHS Grafschaft Bentheim für langfristige Lehrgänge in der derzeit gültigen Fassung sind Bestandteil dieser Vereinbarung.

**Bernhard-Niehues-Str. 49**

# 48529 Nordhorn

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Qualifizierung von Leitungskräften**  **in der Kita** Kurs-Nr. 241-1624 |  |  |

**Lehrgangsgebühr: 1.240,- €  
   
Die Kita-Träger des Landkreises haben finanzielle   
Mittel über die „Richtlinie Qualität 2“ erhalten und können darüber die Leitungsqualifizierungen gegenfinanzieren.**

.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  | | |  |  |  | | | | |  |
|  | Name: | |  | | |  | Vorname: |  | | | | |  |
|  |  | |  | | |  |  |  | | | | |  |
|  | Straße: | |  | | |  | PLZ / Wohnort: | | | | |  |  |
|  |  | |  | | |  |  |  | | | | |  |
|  | Geb.-Datum: | | | |  |  | Leitungskraft: | | | |  | |  |
|  |  |  | | | |  |  |  | | | | |  |
|  | Tel. (privat): | | | |  |  | Tel. (dienstl.): | | |  | | |  |
|  |  |  | | | |  |  |  | | | | |  |
|  | E-Mail (privat): | | |  | |  | E-Mail (dienstl.) | |  | | | |  |

Name und Adresse der Einrichtung/KiTa: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Mit meiner Unterschrift melde ich mich verbindlich zu dem o.g. Lehrgang an und erkenne die allgemeinen Teilnahmebedingungen für langfristige Lehrgänge an.**

**Vertragspartner ist die Volkshochschule Grafschaft Bentheim.**

**🞏** Ich habe die Datenschutzerklärung gelesen und bin mit der Speicherung meiner Daten zu dem

genannten Zweck einverstanden (diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden).

**🞏** Meine Lehrgangsgebühr wird übernommen. Die Rechnung soll geschickt werden an:   
  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift