Anmeldung

für das BGM-Angebot:

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

*Kursname Datum*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *Name* | *Vorname* | *Geburtsdatum* |
|  |  |  |
| *Einrichtung* | *Adresse Einrichtung* |  |
|  |  |  |
| *E-Mail Einrichtung* | ***oder*** | *E-Mail privat* |
|  |  |  |
| *Telefon Einrichtung*  | ***oder*** | *Telefon privat* |
|  |  |

**Fragen? Anregungen? E-Mail:** **bgm@awo-bielefeld.de** **oder Tel.: 0162 /2198192**

**Betriebliches Gesundheitsmanagement AWO**