

ANMELDEFORMULAR

1. an die Vorgesetzte / den Vorgesetzten zur **Genehmigung**

Mit der Weiterleitung der Anmeldung sichern Sie zu, dass dem*r Teilnehmer*in am Amt die nötigen zeitlichen und technischen Ressourcen möglicherweise auch außerhalb der üblichen Arbeitszeiten und eine ruhige Lernumgebung zur Verfügung stehen.

Datum

Unterschrift

2. nach Genehmigung über den **Dienstweg**

☐

Personalstelle

(Stadt, Landratsamt, Regierung, Landesamt, Ministerium)

☐

Regierung

3. an das Bayer. Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, AGL per FAX (0 91 31) 68 08 – 43 38

AGL – 20-13-37 – Pferdesportveranstaltungen - Online-Seminar-Reihe der BLTK und der AGL

Seminartitel

Datum und angegebene Dauer
des Live-Seminars

Bitte ggf. ankreuzen:

☐

Ich werde am Live-Seminar nicht teilnehmen, sondern möchte
lediglich Zugang zur Seminaraufzeichnung erhalten.

Name, Vorname:

E-Mail:

Beschäftigungsbehörde / Firma

Telefon:

Bitte bestätigen Sie

☐☐☐

Ich bin als Amtstierarzt*Ambstierärztin beim Freistaat Bayern beschäftigt.

Mit der Übermittlung meiner oben angegeben Anmeldedaten durch die
AGL an die BLTK bin ich einverstanden.

Ich habe die Einwilligungs- und Datenschutzerklärung [LINK](#) gelesen, ak-
zeptiere sie und stimme ihr hiermit zu.

Ort, Datum

Unterschrift