

Absender: (Stempel der anmeldenden Verwaltung)

Telefon:

Telefax:

E-Mail:

Kommunales Studieninstitut  
Mecklenburg-Vorpommern  
Brandteichstraße 20

per Telefax: 03834 550444  
per E-Mail: [schoenherr@studieninstitut-mv.de](mailto:schoenherr@studieninstitut-mv.de)

17489 Greifswald

Datum:

### **Bedarfsmeldung zu Fortbildungsveranstaltungen für das Jahr**

gewünschtes Thema:

gewünschte Referentin bzw.  
gewünschter Referent:

gewünschter Termin bzw. Zeitraum:

gewünschter Veranstaltungsort:

Anzahl der voraussichtlich teilnehmenden  
Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter:

gewünschter Seminarinhalt:

Bemerkungen/Fragen

Unterschrift