



## Dozentenbogen

<b>Name</b>	<b>Vorname</b>
<b>Firmenbezeichnung</b>	
<b>Straße</b>	<b>Hausnummer</b>
<b>Postleitzahl</b>	<b>Ort</b>
<b>Geburtsdatum</b>	<b>Internetseite</b>
<b>Telefon</b>	<b>Mobiltelefon</b>
<b>E-Mail</b>	

<b>Berufsausbildung</b>	
<b>Abschlussbezeichnung</b>	
<b>Abschlussjahr</b>	<b>Ausbildungsdauer</b>

<b>Studium</b>		
Universität	Fachhochschule	Sonstiges
<b>Abschlussbezeichnung</b>		
<b>Fachrichtung   Studienfächer   Studienschwerpunkte</b>		
<b>Abschlussjahr</b>	<b>Studiendauer</b>	



### Berufliche Weiterbildungen

--

### Berufliche Tätigkeiten

Branche | Position | Dauer

--

### Tätigkeiten in der Erwachsenenbildung

Bildungsträger | Themen | Dauer

--

ja

nein

### Erfahrungen im Online-Unterricht

--

### Referenzen

Ansprechpartner | Telefonnummer

--



Seminare oder Lehrgänge, in denen Inhalte übernommen werden können

Themenvorschläge für Seminare
Kurzbeschreibung beifügen

Besondere Bemerkungen
Vergütungsvorstellung   Einsatzzeiten

Mit der Rücksendung des unterschriebenen Dozentenbogens erkläre ich mich einverstanden, dass meine Daten elektronisch erfasst und für interne Zwecke genutzt werden. Mein Einverständnis kann ich jederzeit durch eine E-Mail an [bildung@stade.ihk.de](mailto:bildung@stade.ihk.de) widerrufen.

**Ort**

**Datum**

**Unterschrift**