



Bewerbung zum Parlamentsseminar

| | |
|------------------------------|----------------------------------|
| Nr. 150. PS 1/2026 | Termin: 10.-12.03.2026 |
|------------------------------|----------------------------------|

Bewerberin / Bewerber

| | | | |
|--|----------|----------------------------------|---------------|
| Name: | Vorname: | Amtsbe- zeichnung: | Geburtsdatum: |
| Straße: | PLZ/Ort: | Telefon: | |
| E-Mail-Adresse: | | Fächerverbindung, ggf. Funktion: | |
| Schulart: <input type="checkbox"/> GS <input type="checkbox"/> MS <input type="checkbox"/> FöS <input type="checkbox"/> RS <input type="checkbox"/> GY <input type="checkbox"/> BS <input type="checkbox"/> FOS/BOS <input type="checkbox"/> sonstige | | | |
| Dienstverhältnis: <input type="checkbox"/> staatlich <input type="checkbox"/> kommunal <input type="checkbox"/> privat | | | |

Dienststelle

| | |
|---|---|
| Name der Dienststelle: | |
| Straße: | PLZ/Ort: |
| E-Mail-Adresse: | Trägerschaft: <input type="checkbox"/> staatlich <input type="checkbox"/> kommunal <input type="checkbox"/> privat |
| Zustimmung zur Teilnahme und ggf. erforderlichen Dienstbefreiung durch den Dienstvorgesetzten o. V. i. A. (Ort, Datum, Unterschrift und Stempel): | |

Begründung / Bemerkungen

☐ Meine Bewerbung für das Parlamentsseminar _____ konnte nicht berücksichtigt werden.

Übernachtung

Ich benötige ein Hotelzimmer. ☐ ja
☐ nein

Sollten Sie eine sehr lange Anreise haben und eine zusätzliche Übernachtung von Montag auf Dienstag benötigen, setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung: sandra.mueller@blz.bayern.de
Die Anzahl der Zimmer ist hier jedoch begrenzt.

Verpflegung

Ich möchte vegetarisch essen. ☐ ja
☐ nein

Sonstige Hinweise zur Verpflegung: _____

Hiermit bestätige ich mein Teilnahmegesuch am Parlamentsseminar der Bayerischen Landeszentrale für politische Bildungsarbeit. Zudem erkläre ich, dass ich innerhalb der letzten 10 Jahre an keinem anderen Parlamentsseminar teilgenommen habe. Ich bestätige außerdem, dass ich am gesamten Lehrgangsprogramm teilnehmen werde. Im Falle der Verhinderung durch Krankheit unterrichte ich die Landeszentrale umgehend.

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweis: Ihre Daten werden für Verwaltungszwecke gespeichert. Ihre Angaben (Name, Vorname, Anschrift) werden ggf. zu Buchungszwecken an das Hotel weitergegeben.