



Anmeldung zur Aufnahme in die Gebärdensprachdozentenliste

Ich möchte mich in die Liste eintragen lassen und bestätige hiermit, Kurse in Bayern anzubieten. Bitte nehmen Sie Kontakt mit mir auf.

Meine Angaben:

Vor- und Nachname	
Straße und Hausnummer	
PLZ und Ort	
Fax	
Email	
Bildtelefon	
Hörstatus	
Schulabschluss	

Angaben zu meinem Kurs:

Seit wann?	
In welchen Institutionen (z. B. VHS München)	
Ort	
Bis jetzt wie viele Kurse?	
Meistens wie viele Stunden pro Kurs?	

Was haben Sie schon unterrichtet? (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- NVK DGS I DGS II DGS III
 DGS IV DGS V Sonstiges

Datum, Unterschrift	
---------------------	--

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen und per Post oder Fax dem GIB. zusenden