

Kontakt-Daten Änderungsformular

Bitte ausfüllen und per Email senden an: info@giby.de oder Fax: 0911/120 765-44

Vorname*:		Nachname*:	
E-Mail*:			

Ich bin*

Gebärdensprachdozent (GSDoZ)	<input type="checkbox"/>
Kurs-/Fortbildungsteilnehmer	<input type="checkbox"/>
Schriftdolmetscher (SD)	<input type="checkbox"/>
Gebärdensprachdolmetscher ¹⁾ (GSD)	<input type="checkbox"/>
Sonstige _____	<input type="checkbox"/>

und bei Ihnen gelistet? ~~www.daww.de~~ ^{www.daww.de}

¹⁾ Änderungen der Gebärdensprachdolmetscher-Liste erfolgen durch den BGSD Bayern. Wir würden deshalb Ihre Kontaktdatenänderungen gerne an den BGSD weiterleiten, benötigen aber hierfür Ihre Zustimmung: → Ja, bitte leiten Sie dieses Formular an den BGSD weiter

Folgende Daten ändern sich ab*: Tag: _____ Monat: _____ Jahr: _____

wegen (z.B. Trauung / Umzug): _____

Welcher Kontakt ändert sich*:

- Geschäftlicher Kontakt
 Privater Kontakt

Bitte passen Sie die angekreuzten Daten auch auf der **GIB-Homepage** (Internet-Veröffentlichung) an:

Titel:		<input type="checkbox"/>
Vorname:		<input type="checkbox"/>
Nachname:		<input type="checkbox"/>
Firma/Institution:		<input type="checkbox"/>
Straße, HausNr.:		<input type="checkbox"/>
PLZ, Ort:		<input type="checkbox"/>
E-Mail:		<input type="checkbox"/>
Fax:		<input type="checkbox"/>
Tel.:		<input type="checkbox"/>
Mobil:		<input type="checkbox"/>
Skype-ID:		<input type="checkbox"/>
Sonstiges:		<input type="checkbox"/>

Ort, Datum

Unterschrift (wenn analog und nicht digital eingereicht)