Kommunales

**ksi**

# Studieninstitut

Koblenz

**Meldung**

zur Teilnahme an dem bei dem Kommunalen Studieninstitut Koblenz beginnenden

**O Lehrgang I**

**O Lehrgang II**

|  |
| --- |
| Beschäftigungsbehörde/Telefon |
| Name, Vorname, Anschrift, Telefon |
| Geb. Datum, Ort, Kreis |
| Schulbildung (z. B. Volksabschluss, Mittlere Reife, Abitur) |
| Behinderung in % |
| Wehrdienst von - bis |
| **Praktische Ausbildung und bisherige Berufstätigkeit:**  Behörde/Arbeitgeber Dienstzeit/Ausbildung Tätigkeitsgebiete  von - bis |
| **Bei Meldung zum Lehrgang II**  Prüfung I abgelegt am : Prüfungsnote: .  Verwaltungsfachangestelltenprüfung abgelegt am : Prüfungsnote: . |
| Ich versichere hiermit die Richtigkeit der Angaben.  Ich habe Kenntnis davon, dass auf Anfrage der Dienststelle die Noten der prüfungsähnlichen Lehrgangsklausuren mitgeteilt werden.  Eine automatische Mitteilung erfolgt seitens des KSI nicht.  Ort, Datum Unterschrift:  .  Anlagen (Zeugnisabschriften, Lebenslauf) |

Behörde Ort, Datum

Stadtverwaltung Koblenz

- Kommunales Studieninstitut -

Postfach 20 15 51

56015 Koblenz

befürwortend weitergeleitet. Aus der Weiterleitung dieser Anmeldung folgt zugleich die Verpflichtung zur anteilmäßigen Übernahme der Lehrgangs- und Prüfungskosten gemäß § 6 des Bezirkstarifvertrages über die Ausbildungs- und Prüfungspflicht der Beschäftigten nach § 38 Abs. 5 Satz 1 TVöD vom 10. November 2008 i.d.F. des Änderungstarifvertrages Nr. 1 vom 29. September 2017.

Die Richtigkeit der Angaben wird hiermit bescheinigt.

Die/Der Beschäftigte ist seit in Entgeltgruppe TVöD eingruppiert und mit selbständigen Arbeiten (Sachbearbeitertätigkeit) beschäftigt.

Unterschrift

KSI Koblenz, Telefon: 0261/129-1740/1741, E-Mail: KSI@Stadt.Koblenz.de