



Bezirksvereinigung Kassel
Bund Deutscher Schiedsmänner und Schiedsfrauen –BDS–

Frau
Katrin Söder
Unterer Hasselbach 12

34359 Reinhardshagen

Reinhardshagen, den 03.10.2026
Aktenzeichen
Es schreibt Ihnen Katrin Söder
Durchwahl-Telefon 05544-4359413
Durchwahl-Fax
E-Mail Katrin.Soeder@Schiedsfrau.de

**Anmeldung zum Workshop
„LIFO – Mein individueller Kommunikationsstil“**

am 14.11.2026 · Veranstaltungsnummer 1874

Anmeldeschluss: **17.10.2026**

Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____ PLZ, Ort: _____
Telefon: _____ E-Mail: _____
Handy: _____
Schiedsamt (Stadt / Gemeinde): _____
Mitglied im BDS: ☐ ja (60,00 €) ☐ nein (80,00 €)

Ich melde mich hiermit verbindlich zum Workshop „LIFO“ am 14.11.2026 an. Mir ist bekannt, dass der Teilnahmebeitrag spätestens am **07.11.2026** auf dem Konto der Bezirksvereinigung eingegangen sein muss.

Hinweise zum Datenschutz:

Zum Zwecke der Abwicklung dürfen die personenbezogenen Daten unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Regelungen verarbeitet und gespeichert werden. Ich bin damit einverstanden.

Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben. Die Hinweise zum Datenschutz sind mir bekannt.

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer



Kostenübernahmebestätigung

Die Gemeinde-/Stadtverwaltung _____

bestätigt die Übernahme der Kosten in Höhe von **60,00 €** für Mitglieder bzw. **80,00 €** für Nichtmitglieder für den Workshop „LIFO“ am 14.11.2026 (Veranstaltungsnummer 1874) für die in der Anmeldung genannte Schiedsperson.

Der Betrag wird **vor der Veranstaltung**, spätestens am **07.11.2026**, auf das nachstehende Konto überwiesen:

Empfänger: Bezirksvereinigung Kassel – BDS –

Bank: Kasseler Sparkasse

IBAN: DE41 5205 0353 0000 0886 37

BIC: HELADEF1KAS

Verwendungszweck: Workshop 1874 – Name der Schiedsperson

Eine Rechnung wird auf Wunsch gestellt. Bitte geben Sie hierfür die Rechnungsanschrift bzw. E-Mailadresse an:

Datum: _____

Unterschrift / Stempel:
