

---

Verwaltung

---

Straße

---

PLZ, Ort

---

Datum

---

Name und Telefon (Vorwahl/Durchwahl) der Sachbearbeitung

---

E-Mail

**Niedersächsisches Studieninstitut für  
kommunale Verwaltung e. V.  
Wielandstraße 8  
30169 Hannover**

## Anmeldung

---

AEVO                      Lehrgangsbeginn Frühjahr                     

---

männlich                       weiblich                       divers

Name \_\_\_\_\_

Geb.Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geb.Datum \_\_\_\_\_ Geb.Ort \_\_\_\_\_

Private Anschrift

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Die o.a. Angaben werden für dienstliche Zwecke des Studieninstituts gespeichert. Es wird für die anmeldende Verwaltung bestätigt, dass die laufbahn- bzw. tarifrechtlichen Voraussetzungen für die Ausbildung erfüllt sind.

---

Unterschrift bzw. Name der zuständigen Sachbearbeitung