Anmeldeformular

Fax: 06841/16-22009

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden Kurs an:

Name, Vorname: .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

Abteilung/Klinik/Bereich: ….....

Personalnummer: .....

Tel.: .....

E-Mail: .....

Kurs-Name: .....

Kursstart (Datum): .....

Kursort: .....

Kosten: .....

Mit meiner Unterschrift auf dem Anmeldeformular und der Rücksendung der Anmeldebestätigung gilt meine Anmeldung als verbindlich. Danach ist eine Rücknahme der Anmeldung nur in besonderen begründeten Fällen, gegen Vorlage eines Nachweises (z.B. bei schwerer Erkrankung), möglich.

Darüber hinaus erkläre ich mich damit einverstanden, dass das Dezernat I – Personal die Kursgebühr bei der nächsten Entgeltabrechnung einbehält (gilt nur für UKS-Beschäftigte).

Beschäftigte der Universität bekommen eine Rechnung über die Kursgebühr ausgestellt.

Ort, Datum: .....

Unterschrift: .....