

## KOPIERVORLAGE ANMELDUNG (EXTERN)

Ich melde mich verbindlich für folgende Veranstaltung an:

(Bitte in deutlichen Druckbuchstaben ausfüllen)

Kursbezeichnung: \_\_\_\_\_

Kurs-Nr: \_\_\_\_\_

Kursbeginn (Datum): \_\_\_\_\_

Kursstunden: \_\_\_\_\_

### Teilnehmer/in:

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Beruf/Tätigkeit: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Fax.: \_\_\_\_\_

E-Mail: (wichtig für die Zu- bzw. Absage des Kurses) \_\_\_\_\_

Informationen zu Bildungsveranstaltungen (Zusagen, Absagen, Warteliste) werden in Zukunft an vorliegende E-Mail Adressen versendet.

Es gelten die aktuellen allgemeinen Teilnahmebedingungen für Fortbildungen der Bildungsakademie der Universitätsmedizin Göttingen (siehe Fortbildungsprogramm).

Die Kursgebühr in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro werde ich umgehend nach erhaltener Zusage und Rechnung überweisen.

### Rechnungsadresse (falls abweichend von der Privatadresse):

Rechnungsempfänger: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr: \_\_\_\_\_

Die Rücktrittsbedingungen habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie an.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum,  
Unterschrift des Teilnehmers/der Teilnehmerin

\_\_\_\_\_  
Datum,  
Unterschrift des Teilnehmers/der Teilnehmerin