

Anmeldung

G2-3 Aus-, Fort- und Weiterbildung
Humboldtallee 11
37073 Göttingen

Sekretariat
Fax: 0551-39-13334
strahlenschutz@med.uni-goettingen.de

Strahlenschutzkurse

Gewünschter Kurs

Kurstitel:

Kurs

Kurstermin:

Teilnehmerdaten

Frau Herr Titel:

Vorname:

Nachname:

Geboren am: in:

Die Daten werden für Ihre Teilnahmebescheinigungen nach dem Kurs benötigt.

Privatadresse

Straße

PLZ Wohnort

Telefon: E-Mail:

Rechnungsanschrift (falls abweichend von der Privatadresse)

Institution:

Straße:

PLZ: Ort:

Telefon: E-Mail:

Die angegebenen Teilnahmegebühren für diesen Kurs werden von mir im Voraus überwiesen, die Kontoverbindung / Rechnung erhalte ich mit der Anmeldebestätigung.

Unterschrift