

Technische Hochschule Nürnberg Georg Simon Ohm

Interne Fortbildung

Keßlerplatz 12

90489 Nürnberg

Anmeldung

Kursnummer	Bezeichnung	Kategorie *

*** Bitte eintragen:**

FF(Freizeitfortbildung), KF(Kontingentfortbildung), PF(Pflichtfortbildung)

Titel, Vorname, Nachname _____

Funktion _____

Abteilung/Fakultät _____ Nebenstelle _____ Faxnummer _____

Email _____

Alternativtermin gewünscht

Für externe Teilnehmer: Institution / Anschrift _____

Ziele für die Veranstaltung: _____

Erwartungen an die Veranstaltung: _____

Ich habe die Teilnahmebedingungen gelesen, verstanden und erkläre mich damit einverstanden

Datum, Unterschrift _____

Bestätigung des Vorgesetzten, dass die Ziele für die Veranstaltung abgestimmt sind und keine betrieblichen Belange dagegen sprechen: (Dekan/in, Prodekan/in, Abteilungsleiter/in)

Datum, Unterschrift _____