

Anmeldung

für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des UKD

Hiermit melde ich mich verbindlich für die folgende Fortbildungsveranstaltung an und erkläre, dass ich die allgemeinen Anmeldebedingungen zur Kenntnis genommen habe und akzeptiere.

Titel der Veranstaltung

Code der Veranstaltung

Datum der Veranstaltung

Teilnehmerin / Teilnehmer

Ich bin weiblich männlich

SAP-Nummer:

--	--	--	--	--

Ich bin in Elternzeit

Vorname und Name:

Titel:

Klinik / Institut / Dezernat:

Station / Bereich / Sachgebiet:

Telefon dienstlich:

Funk dienstlich:

E-Mail dienstlich:

Ziele und Gründe meiner Anmeldung:

Ich bin schwerbehindert

Datum und Unterschrift