GWDG
Gesellschaft für wissenschaftliche Datenverarbeitung mbH Göttingen

Anmeldung zur Teilnahme an GWDG-Kursen

Stempel des nutzungsberechtigten Instituts:

Institutskürzel: _____

Geschäftsführender Leiter: _____

Name des Gruppenmanagers: _____

Adresse: (für Rückfragen) _____

E-Mail: _____

Tel.-Nr.: _____

Fax-Nr.: _____

An die
Gesellschaft für wissenschaftliche Datenverarbeitung mbH Göttingen (GWDG)
Kursanmeldung
Am Faßberg 11 Postfach 28 41
37077 Göttingen 37018 Göttingen

Hiermit melde ich folgende Person(en) zu einem/mehreren GWDG-Kurs(en) an:

Name: _____ Vorname: _____

Kurstitel: _____ Kurs-Nr.: _____

Termin: _____

Name: _____ Vorname: _____

Kurstitel: _____ Kurs-Nr.: _____

Termin: _____

Name: _____ Vorname: _____

Kurstitel: _____ Kurs-Nr.: _____

Termin: _____

Die Teilnahmebedingungen sind mir bekannt.
Ich bitte um eine Anmeldebestätigung: ja ☐ nein ☐

_____
(Datum)

_____
(Unterschrift des Geschäftsführenden Leiters oder des Gruppenmanagers)

Dispatcher: Daten geprüft und eingetragen am _____ von _____

Die obige(n) Anmeldung(en) bestätigen wir hiermit: _____

Version 2