



Bildungszentrum
Fort- und Weiterbildung

Tel.: 0531/5 95 - 4002

Fax: 0531/5 95 - 4101

E-Mail: ifw@klinikum-braunschweig.de

**Bitte beachten Sie, dass nur
vollständig ausgefüllte
Anmeldungen bearbeitet
werden!**

**Kurse, die während der
Arbeitszeit besucht werden,
müssen vom Dienstvorgesetzten
befürwortet werden!**

Anmeldevordruck

*** PFLICHTFELDER:**

Personalnummer *

Name *

Vorname *

Funktion *

Seminar *

Seminar-Nr. *

Datum/Uhrzeit *

Abteilung *

Telefon-Nr. dienstlich*

Freiwillige Angabe

Privatanschrift:

Straße

Wohnort mit Postleitzahl

Telefon-Nr.

Freiwillige Angabe:

E-Mail Adresse privat

Ich bin damit einverstanden, dass von meinem Gehalt die Anmeldegebühr
einbehalten wird.

(s. Teilnahmevoraussetzungen, betrifft nur Kochkurse und Aqua Fit)

Datum, Unterschrift

In der Freizeit

Datum, Unterschrift Dienstvorgesetzte/-r

Bei Rücktritt von der Seminaranmeldung durch Krankheit o.Ä. bitten wir um eine
telefonische (0531/595-4002) oder schriftliche Benachrichtigung per Email (ifw@klinikum-braunschweig.de) vor Seminarbeginn, um Interessenten von der Warteliste nachrücken
lassen zu können, vielen Dank!