

Fax- / Brief- Anmeldung

Fax: 0 62 21/56-41 95

Institut für Medizinische Biometrie und Informatik
Abteilung Medizinische Biometrie
Frau Andrea Wendel
Im Neuenheimer Feld 305
69120 Heidelberg

Medical Biometry/Biostatistics

EINZELKURSBELEGUNG

Hiermit melde ich mich verbindlich an

zum Kurs: _____

am: _____

Gebührengruppe: normal
 ermäßigter Tarif (**bitte zweite Seite „Dienstnachweis“ beilegen**)

Herr/Frau	Titel
Name	Vorname
Firma/Institut	Abteilung
PLZ, Ort	Straße
Telefon	Fax
Email	

Dies ist meine Dienstadresse Privatadresse

Es gelten die in der Einladung genannten Bedingungen. Zahlung bitte nach Rechnungserhalt.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Teilnehmer/Firmenstempel

Sollte es noch weitere Themen geben, die Sie interessieren, erbitten wir Ihre Vorschläge:

Bitte nennen Sie uns weitere Interessenten, die wir einladen sollten:

Dienstnachweis
für die Teilnahme von Mitarbeitern universitärer Einrichtungen, deren
Aninstituten sowie aus Gesundheitsbehörden
an Einzelkursen in Medical Biometry/Biostatistics

Herr/Frau

.....
.....
.....
.....

(bitte Teilnehmerdaten einfügen)

Hiermit bestätige ich, dass Herr/Frau.....

zum Zeitpunkt des Kurses:

vom.....bis.....an der Universität/Institut/Dienststelle

.....

in der Abteilung.....beschäftigt ist.

.....
Datum

.....
Unterschrift Abteilungsleiter/
Instituts-/Dienststellenstempel