

# Anmeldung zum Strahlenschutzkurs

<b>an</b>  Technische Universität München Hochschulreferat 6 Sicherheit und Strahlenschutz Walther-Meißner Straße 1 85748 Garching	<b>Kursdaten</b> (bitte ankreuzen und Datum eintragen)
	<input type="checkbox"/> <b>Erwerb</b> der Fachkunde StrlSchV und RöV
	<input type="checkbox"/> <b>Erhalt</b> der Fachkunde StrlSchV
	<b>Kursdatum</b>
<b>Eingangsvermerk</b>	

**Hinweise:** Bitte geben Sie Ihre Berufsbezeichnung und/oder akademischen Grade an und füllen Sie unbedingt alle Felder aus. Wir benötigen diese Angaben für die Teilnahmebestätigung und die korrekte Rechnungsstellung.

## 1. Angaben zur Person

Frau / Herr	Titel	Vorname	Nachname
Geburtsort		Geburtstag	Berufsbezeichnung

## 2. Privatanschrift

Postleitzahl	Ort
Straße, Hausnummer	

## 3. Kontaktdaten

E-Mail	Telefon
--------	---------

## 4. Angaben zu Lehrstuhl, Institut, Klinik, Firma

Lehrstuhl, Institut, Klinik, Firma	
Postleitzahl	Ort
Straße, Hausnummer	

## 5. Genaue Rechnungsanschrift falls abweichend von 4.

Rechnungsempfänger	
Postleitzahl	Ort
Straße, Hausnummer	

## 6. Zusendung der Teilnahmebescheinigung gewünscht an 2.(privat) 4.(dienstl.) 5.(Rechnung)

Rückfragen bitte an: <b>TUM Hochschulreferat 6</b> Sicherheit und Strahlenschutz  Kurssekretariat Telefon: 089.289.14687 oder Mail: petra.wegener@mytum.de	<b>Hiermit melde ich mich verbindlich zum Strahlenschutzkurs an</b>
Ort, Datum	Unterschrift/Stempel