Anmeldung zum Strahlenschutzkurs

an	**Kursdaten** (bitte ankreuzen und Datum eintragen)
Technische Universität München Hochschulreferat 6 Gesundheit, Sicherheit, Strahlenschutz Walther-Meißner Straße 1 85748 Garching	☐ **Erwerb** der Fachkunde (Module GH,OG,FA,$RH_{eingeschr.}$+Z3) ☐ **Erhalt** der Fachkunde (Module AR,AO,AFA) **Kursdatum** **Eingangsvermerk**

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:
TUM Hochschulreferat 6
Gesundheit, Sicherheit, Strahlenschutz

Kurssekretariat
Telefon: 089.289.14687 oder
Mail: petra.wegener@mytum.de

Hiermit melde ich mich verbindlich zum Strahlenschutzkurs an.
Bei Eingang des Rücktritts 14 Tage vor Kursbeginn erstatten wir die Teilnahmegebühr. Bei späterer Absage, Nichterscheinen oder vorzeitigem Beenden des Kurses bleibt die gesamte Teilnahmegebühr zur Zahlung fällig.

Ort, Datum	Unterschrift, Stempel