

**Brandenburgische Technische Universität
Cottbus-Senftenberg**
Zentrum für wissenschaftliche Weiterbildung

Erich-Weinert-Straße 1
03046 Cottbus

ANMELDUNG

per Post oder E-Mail an weiterbildung@b-tu.de

Kontaktdaten | Gebührenbescheidempfänger:in

**Veranstaltungsnr. | Titel der Veranstaltung
gemäß dem Infoportal Lehre**

.....
Name, Vorname:

.....

.....
Berufsabschluss / Akademischer Grad:

.....

.....
Anschrift:

.....

.....
Geburtsdatum:

.....

.....
E-Mail:

.....

.....
Telefon:

Die Befürwortung der Modulverantwortlichen liegt vor.
Der Teilnahme stehen keine Kapazitätsgründe entgegen.

.....
Datum | Unterschrift

Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die Teilnahmebedingungen des Zentrums für wissenschaftliche Weiterbildung der BTU Cottbus - Senftenberg. **Datenschutzhinweis:** Durch die Bestätigung Ihrer Unterschrift erklären Sie sich einverstanden, dass personenbezogene Daten gespeichert und ausschließlich intern weiterverwendet werden.