

# Anmeldeformular

Zertifikat zum

## Gesundheitscontroller

Bitte füllen Sie die nachfolgenden Felder aus und senden oder faxen Sie die Anmeldung unterschrieben an uns zurück und **legen einen kurzen Lebenslauf sowie eine Kopie der (Hoch-) Schulzeugnisse** bei.

Name, Vorname, Titel:	
Geburtsdatum:	
Anschrift (Straße, Hausnr., PLZ und Wohnort):	
E-Mail-Adresse:	
Telefon:	
(Hoch-) Schulabschlüsse (bitte Kopie beilegen)	
Aktuelle Funktion/ Position:	
Arbeitgeber und Ansprechpartner:	
Anschrift des Arbeitgebers (Straße, Hausnr., PLZ und Wohnort):	

Hiermit melde ich mich verbindlich für die oben genannte Veranstaltung an. Ich akzeptiere die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (<http://www.gsrn.de/ueberuns/agb.html>) der Graduate School Rhein-Neckar.

### Rechnung

Bitte schicken Sie  mir /  meinem o.g. Arbeitgeber eine Rechnung über die Gebühren in Höhe von **5.290,00 EUR** zu. Der Frühbucherrabatt wird bei rechtzeitiger Anmeldung automatisch abgezogen.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
 Ort Datum Unterschrift – Teilnehmer

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
 Ort Datum Unterschrift – Arbeitgebervertreter mit Firmenstempel

Ich wurde auf den Studiengang aufmerksam durch:

\_\_\_\_\_

### **Checkliste für die Anmeldung**

- Anmeldeformular
- Kopie der (Hoch-) Schulzeugnisse
- Lebenslauf

### **Die Anmeldung senden Sie bitte an**

Graduate School Rhein-Neckar gGmbH  
Julius-Hatry-Str. 1  
68163 Mannheim

Telefon: 0621 150207 0

Fax: 0621 150207 29

E-Mail: [info@gsrn.de](mailto:info@gsrn.de)

Ansprechpartnerin:

Rosi Weindel, 0621 150207 11, [rosi.weindel@gsrn.de](mailto:rosi.weindel@gsrn.de)