

Anmeldeformular
internes Weiterbildungsangebot des Referats IV A
an: silke.guzy@tu-darmstadt.de



TECHNISCHE
UNIVERSITÄT
DARMSTADT

Schulungstermin: _____ Schulungstitel: _____

Frau Herr Divers

Datum: _____

Name: _____ Vorname: _____ Titel: _____

Fachbereich: _____ Fachgebiet: _____

Gebäude- und Raumnr.: _____ Tel.: _____

E-Mail: _____

Name Vorgesetzte/r: _____ Vorname Vorgesetzte/r: _____ Titel: _____

Ich habe meine/n Vorgesetzte/n über die Schulung informiert und bestätige hiermit, dass einer Teilnahme an der o.g. Weiterbildung keine dienstlichen Belange entgegenstehen.