

Anmeldung und Teilnahmevereinbarung

Hochschulzertifikatskurs Wirtschaftsförderung 1 an der Hochschule Harz

Nachname*	_____	Vorname*	_____
Geburtsort	_____	Geburtsdatum*	_____
Nationalität	_____		
Straße, Nr.*	_____		
PLZ*	_____	Wohnort*	_____
Telefon*	_____	E-Mail*	_____
Arbeitgeber	_____	Standort	_____
Tätigkeit	_____	Abteilung / Bereich	_____

Ich habe folgende Hochschulzugangsberechtigung*: _____

Ich habe folgenden Berufsabschluss***: _____

Ich habe folgenden akademischen Abschluss*: _____

Mein Arbeitgeber unterstützt meine Teilnahme am Hochschulzertifikatskurs durch:

Übernahme des Teilnahmeentgeltes

Freistellung von der Arbeit

Sonstiges: _____

Mein Arbeitgeber hat keine Kenntnis von meiner Teilnahme am Hochschulzertifikatskurs

Mein Arbeitgeber ist Zahlungspartner für die Überweisung des Teilnahmeentgeltes***:

Name des Arbeitgebers _____

Name des Ansprechpartners _____

Telefon des Ansprechpartners _____

E-Mail des Ansprechpartners _____

Straße _____

PLZ Ort _____

* Pflichtangaben

** mindestens ein Abschluss muss lt. Zugangsvoraussetzungen vorliegen

*** die Übernahme des Teilnahmeentgeltes muss durch Unterzeichnung des Arbeitgebers bestätigt werden

