ZPF Zentrum für Präklinische Forschung
AUSBILDUNGS - und TRAININGSZENTRUM

Universitäts Klinikum

Next Research: Bridging the Gap
Forschungsstrategien neugestalten, tierbasierte Forschung mit Alternativmethoden synergetisch verbinden

Anmeldeformular

Kontaktdaten (bitte vollständig angeben)

◯ Herr ◯ Frau

Akademischer Titel: _____

Vorname(n): _____ Name: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____ Geburtsdatum: _____

Telefonnummer: _____ Mobil: _____

E-Mail-Adresse: _____

Berufsausbildung_____ Position: _____

Anschrift der Einrichtung

Institution: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefonnummer: _____ Mobil: _____

E-Mail-Adresse: _____

Rechnungsanschrift

Empfänger: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____

E-Mail-Adresse: _____

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden Kurs an:

Next Research-Kurs (Kurssprache Deutsch)

☐ **Teilnahme in Präsenz (Skript + Verpflegung)**

☐ **Teilnahme Online (Skript)**

Zentrum für Präklinische Forschung
Ausbildungs- und Trainingszentrum
TUM Universitätsklinikum, Klinikum Rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München
E-Mail: ausbildungszentrum.zpf@mh.tum.de

Preise (brutto)	Next Research Kurs
Nutzergruppe 1	364,00 €
Nutzergruppe 2	432,00 €
Nutzergruppe 3	472,00 €

Nutzergruppe 1 = Technische Universität München
Nutzergruppe 2 = LMU, Helmholtz München, BFR
Nutzergruppe 3 = Andere Einrichtungen

Kostenübernahme-Erklärung des Kostenträgers
Die genannte Kostenstelle übernimmt voll umfänglich die Nutzungsgebühr und akzeptiert mit der Unterschrift und dem Stempel die Einwilligungserklärung des ZPF.

Kostenstelle/ Vorgangsnummer Kostenträger:

_____

Unterschrift und Stempel des Kostenträgers:

_____

Bei ausländischen Institutionen ist die Angabe der Umsatzsteuer-ID Nr./ VAT unbedingt erforderlich.

ID-Nr./ VAT:

_____

◯ **Hiermit bestätige ich, dass ich die Anmelde- und Teilnahmebedingungen mit Datenschutzerklärung gelesen habe und damit einverstanden bin.**

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift des Teilnehmers

Hinweis: Bitte schicken Sie uns das vollständig ausgefüllte und unterschriebene Anmeldeformular als PDF-Datei an folgende E-Mail-Adresse: ausbildungszentrum.zpf@mh.tum.de