

An die  
Akademie  
Grombühlstraße 12  
97080 Würzburg

Mail: akademie@ukw.de  
Fax: 0931/201 - 657123

## **ANMELDUNG FÜR INTERNE Teilnehmer/-innen aller Bereiche außer Pflege**

Den Anmeldeschluss für alle unsere Veranstaltungen entnehmen Sie bitte dem Ausschreibungstext.

**Bitte achten Sie bei handschriftlicher Ausfüllung auf eine gute Lesbarkeit!**

.....  
Name der Veranstaltung

Datum: ..... Uhrzeit: .....

Name: ..... Vorname: .....

Geschäftsbereich/Stabsstelle/Klinik/Institut/Zentrum: Abteilung/Station:

.....  
Berufsbezeichnung/Position: .....

Telefon (tagsüber erreichbar):

Dienstl. Email (Zu- und Absagen sowie weitere  
Informationen zur Veranstaltung werden ausschließlich per Mail  
versendet!):

.....  
Unsere Teilnahmebedingungen, welche Sie in unserem Fort- und Weiterbildungsprogramm sowie auf unserer Internetseite ([www.akademie.ukw.de](http://www.akademie.ukw.de)) finden, sind Bestandteil der Anmeldung und haben Gültigkeit für alle Teilnehmer an den von der Akademie des Universitätsklinikums Würzburg angebotenen Veranstaltungen.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift der **Teilnehmerin/des Teilnehmers**

**Einverständnis**

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift der/des **Vorgesetzten**