

Bitte senden Sie die ausgefüllten Seiten des Anmeldeformulars unterschrieben an

Johannes Gutenberg-Universität Mainz  
Zentrum für wissenschaftliche Weiterbildung  
55099 Mainz  
Tel.: +49 6131 39 24118  
Mail: [info@zww.uni-mainz.de](mailto:info@zww.uni-mainz.de) | [www.zww.uni-mainz.de](http://www.zww.uni-mainz.de)

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgende Seminare an:

## Fächerübergreifend - DaZ

Module 1-3 (nur zusammen buchbar)

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> 2024 6101 | 21.02. und 23.02.2024 |
| <input type="checkbox"/> 2024 6102 | 24.04. und 25.04.2024 |
| <input type="checkbox"/> 2024 6103 | 15.05. und 16.05.2024 |

Module 4-9 (einzeln buchbar)

- |                                    |            |
|------------------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> 2024 6104 | 13.06.2024 |
| <input type="checkbox"/> 2024 6105 | 11.09.2024 |
| <input type="checkbox"/> 2024 6106 | 13.11.2024 |
| <input type="checkbox"/> 2025 6101 | 19.02.2025 |
| <input type="checkbox"/> 2025 6102 | 09.04.2025 |
| <input type="checkbox"/> 2025 6103 | 07.05.2025 |

## PERSÖNLICHE DATEN

Name/Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_ Geburtsdatum\* \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

weibl.  männl.  divers

## GEBÜHRENBESCHEID AN

mich persönlich oder  an Schule (bitte ausfüllen)

## SCHULE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \*\* \_\_\_\_\_

\*) Das Geburtsdatum wird benötigt, um einen personenbezogenen Zugang zum Lernmanagementsystem der JGU zu generieren.

\*\*) Bei Zahlung durch eine Schule wird diese E-Mail-Adresse für den digitalen Versand des Gebührenbescheids benötigt.

Ich habe die Teilnahmebedingungen zur Kenntnis genommen.

Mit der Speicherung meiner Daten zu verwaltungsorganisatorischen Zwecken bzw. zur weiteren Information bin ich einverstanden. Bitte beachten Sie, dass wir Ihre persönlichen Daten (Bankverbindung, Adresse) zur Überprüfung an die von Ihnen angegebene E-Mail-Adresse zurücksenden.

Sollten Sie keine weiteren kostenlosen Informationen (wie z. B. das neue Programmheft, Newsletter...) von uns erhalten wollen, teilen Sie uns dies bitte formlos mit.

Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_

## LASTSCHRIFT

Bitte das Formular zur Einzugsermächtigung auf der nächsten Seite verwenden.

Nachweis einer rheinland-pfälzischen Schule:

Schulstempel

