

Bitte senden Sie das ausgefüllte
Anmeldeformular unterschrieben an:

Anmeldung

Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Zentrum für wissenschaftliche Weiterbildung
55099 Mainz

Tel.: +49 6131 39 24118
Mail: info@zww.uni-mainz.de
www.zww.uni-mainz.de

Hiermit melde ich mich verbindlich für „Vielfalt im Berufsleben“ an:

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ Gesamtpaket
(Module 1-7) | ☐ Modul 1 – 2025 1301 | ☐ Modul 5 – 2025 1305 |
| | ☐ Modul 2 – 2025 1302 | ☐ Modul 6 – 2025 1306 |
| | ☐ Modul 3 – 2025 1303 | ☐ Modul 7 – 2025 1307 |
| | ☐ Modul 4 – 2025 1304 | |

PERSÖNLICHE DATEN

Name/Vorname _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Geburtsdatum* _____ Telefon _____

E-Mail _____

☐ weibl. ☐ männl. ☐ divers

GEBÜHRENBESCHEID AN

☐ mich persönlich oder ☐ an Firma (bitte ausfüllen)

FIRMA

Firma/Abteilung _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

E-Mail (Kommunikation) _____

E-Mail (E-Rechnung) _____

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

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.

Bitte senden Sie dieses SEPA-Lastschriftmandat ausgefüllt und unterschrieben
per E-Mail an info@zww.uni-mainz.de oder
per Post an die folgende Adresse Johannes Gutenberg-Universität Mainz,
 Zentrum für wissenschaftliche Weiterbildung (ZWW) | 55099 Mainz

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: (wird vor dem Lastschrifteinzug auf dem Gebührenbescheid mitgeteilt)

Ich ermächtige die Johannes Gutenberg-Universität, Zentrum für wissenschaftliche Weiterbildung (ZWW), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von vorgenannter Institution auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Diese Einzugsermächtigung gilt bis auf Widerruf.

Ein Widerruf ist jederzeit per E-Mail oder Brief möglich.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber*in)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

[illegible]

IBAN

[illegible]

BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort

Datum

Unterschrift