

### Anmeldung für das 47. Studienjahr 2024/25

Ich melde mich verbindlich für die Teilnahme an folgenden Kursen an.  
(Bitte in Druckschrift leserlich und vollständig ausfüllen)

Name	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
Anschrift	<input type="text"/>
Geb.Datum	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>

Bitte kreuzen Sie die gewünschte/n Kennziffer/n an:

- |                               |                              |                               |                               |                               |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 101  | <input type="checkbox"/> 301 | <input type="checkbox"/> 502  | <input type="checkbox"/> 703  | <input type="checkbox"/> 910K |
| <input type="checkbox"/> 116  | <input type="checkbox"/> 302 | <input type="checkbox"/> 503K | <input type="checkbox"/> 705K | <input type="checkbox"/> 911K |
| <input type="checkbox"/> 117  | <input type="checkbox"/> 311 | <input type="checkbox"/> 504K | <input type="checkbox"/> 710K |                               |
| <input type="checkbox"/> 122  |                              | <input type="checkbox"/> 505  | <input type="checkbox"/> 721  |                               |
|                               |                              | <input type="checkbox"/> 506  | <input type="checkbox"/> 722  |                               |
| <input type="checkbox"/> 214K | <input type="checkbox"/> 401 | <input type="checkbox"/> 601  | <input type="checkbox"/> 801  |                               |
| <input type="checkbox"/> 216K | <input type="checkbox"/> 402 | <input type="checkbox"/> 604K | <input type="checkbox"/> 802  |                               |
| <input type="checkbox"/> 220  | <input type="checkbox"/> 403 | <input type="checkbox"/> 605K | <input type="checkbox"/> 803  |                               |
|                               |                              | <input type="checkbox"/> 606K | <input type="checkbox"/> 811  |                               |
|                               |                              | <input type="checkbox"/> 610K | <input type="checkbox"/> 812K |                               |
|                               |                              |                               | <input type="checkbox"/> 820K |                               |

Ich habe Interesse an der Vorlesungen der Charité   
Ich stelle mich gerne als Kursbetreuer/in zur Verfügung   
Meine Rechnung erhalte ich gerne per E-Mail

Mitglied pro seniores e.V.  JA Mitgl.Nr.:   NEIN  
Mitglied Berlin Akademie  JA  NEIN  
Mitglied Kulturvolk e.V.  JA  NEIN

Meine Bemerkungen:

  

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Teilnahmebedingungen an.

Ihre personenbezogenen Daten erheben und verarbeiten wir gem. Art.6 Abs.1 (b) DSGVO zweckbestimmt, weil dies für die Organisation und Durchführung des Mitgliedschafts-verhältnisses gemäß unserer Satzung erforderlich ist. Mit Ihrer Unterschrift stimmen Sie diesem zu.

Datum  (digitale) Unterschrift