



An das Netzwerk hdw nrw
Geschäftsstelle Bielefeld, FH Bielefeld
Interaktion 1
33619 Bielefeld

Per Post oder als pdf-File an workshop@hdw-nrw.de oder
Per Fax an 0521/106-7808

Bestätigung der Kostenübernahme für die Workshop-Teilnahme
aus dem Angebot des Netzwerks hdw nrw

Hiermit bestätigen wir, die Hochschule _____,

Fachbereich/Fakultät _____,

dass wir für die Teilnahmen an folgenden Workshops (pro Person und Workshoptag 180,- Euro, bei kürzeren bzw. längeren Veranstaltungen entsprechend umgerechnet) die Kosten übernehmen.

der Frau/des Herrn _____
 wissenschaftliche/r Mitarbeiter/in an unserer Hochschule
 Lehrbeauftragte/r an unser Hochschule
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Die Abrechnung erfolgt
 im Rahmen der allgemeinen Abrechnung mit den Mitgliedshochschulen im Januar des Folgejahres.
 auf Extra-Rechnung an folgende Adresse:

Ort, Datum

Unterschrift (Dekan/in oder Personaldezernat oder
Rektorat bzw. Präsidium)