

---

## Brain Pool Seminaranmeldung

An die Österreichische Nationalbibliothek  
Ausbildungsabteilung / Programm Brain Pool  
Josefsplatz 1, 1015 Wien

Fax: +43/1/53410-358

.....  
Vorname

Name

Titel

.....  
Institution, Straße und Hausnummer

.....  
Plz & Gemeinde

Tel

Fax

.....  
E-Mail

Falls die Rechnungsanschrift von der obigen Adresse  
abweicht, bitte hier angeben:

.....  
Rechnungsanschrift

### Lern-Abo 2014:

ich bestelle ein  
Lern-Abo 2014

ich habe ein gültiges  
Lern-Abo 2014

### Ich melde mich verbindlich zur Teilnahme an:

.....  
Kurs-Nr. Kurstitel

Termin

.....  
Kurs-Nr. Kurstitel

Termin

.....  
Kurs-Nr. Kurstitel

Termin

Ich bin mit den Teilnahme- und Stornobedingungen  
einverstanden.

.....  
Ort, Datum

Unterschrift