Anmeldung: SWIB10

Hiermit melde ich mich zur Tagung „Semantic Web in Bibliotheken“ (SWIB10) am 29. und 30. November 2010 an.

Name\*\*\*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rechnungsadresse:

Institution\*\*\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse (Straße, PLZ, Ort) \*\*\*: ­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse\*\*\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Twitter-ID: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ich nehme am

29. November 2010

30. November 2010

29. und 30. November 2010

teil.\*\*\*

Ich möchte an einem gemeinsamen Abendessen am 29. November 2010 (auf eigene Kosten)

teilnehmen

nicht teilnehmen

Mein Name, meine Institution und meine E-Mailadresse

[ dürfen in der Teilnehmerliste veröffentlicht werden

dürfen nicht in der Teilnehmerliste veröffentlicht werden

Mir ist bewusst, dass ich einen Tagungsbeitrag von 30,00 € zahlen muss und werde diesen in den 5 Arbeitstagen nach Eingang der Rechnung überweisen. Wenn ich dies nicht geschieht, kann mein Platz einem anderen Teilnehmer gegeben werden.

Weiterhin ist mir bewusst, dass ich selbst für meine Unterkunft sorgen muss.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Datum)\*\*\* (Unterschrift)\*\*\*

(Diese Anmeldung bitte ausdrucken, ausfüllen und an folgende Nummer faxen: +49-(0)221-40075180 oder in elektronischer Form an swib@hbz-nrw.de schicken)

\*\*\* = Pflichtfelder