

## ***Security Summit 2019***

<b>Kurzbeschreibung:</b>	<b>Ziele:</b>
<b>Zielgruppe:</b>	<b>Termine</b>
	<b>Termine auf Anfrage.</b> Falls Sie einen <u>Terminwunsch</u> für diesen Workshop haben, werden wir dies gerne für Sie prüfen!
<b>Voraussetzungen:</b>	
<b>Sonstiges:</b>	
<b>Dauer:</b> 1 Tage	
<b>Preis:</b> Euro plus Mwst.	

**Inhalte/Agenda:**

0

**Empfänger:**  
qSkills GmbH & Co. KG  
Südwestpark 65  
90449 Nürnberg  
eMail: [info@qskills.de](mailto:info@qskills.de)  
Fax: +49 (0)911-80103-39



**Absender:**

Firma: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

## Anmeldung zum Workshop Security Summit 2019

**Termin:** Von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
**Dauer:** 1 Tage  
**Preis:** EUR + MWST. pro Teilnehmer

**Teilnehmer 1:** Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Abteilung: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_  
Telefax: \_\_\_\_\_  
eMail: \_\_\_\_\_  
eMail2: \_\_\_\_\_

**Teilnehmer 2:** Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Abteilung: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_  
Telefax: \_\_\_\_\_  
eMail: \_\_\_\_\_  
eMail2: \_\_\_\_\_

**Hotelwunsch:** Bitte zutreffendes Ankreuzen: [ ] Ja | [ ] Nein

**An- Abreise Teilnehmer 1:** Von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**An- Abreise Teilnehmer 2:** Von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Rechnungsanschrift:** Firma: \_\_\_\_\_  
Ansprechpartner: \_\_\_\_\_  
Abteilung: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_  
Ort: \_\_\_\_\_

Hiermit bestätige ich die verbindliche Anmeldung zu o.g. Workshop. Ich besitze die notwendigen Vorkenntnisse.  
Es gelten die AGB der qSkills GmbH & Co. KG

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_