

| Registration Form |  | Anmeldung   |   |
|-------------------|--|---|---|
| Titel             |  |   |   |
| Nachname          |  | Tagung  | <input type="checkbox"/> 250 €<br>zzgl. MwSt. |
| Vorname           |  | Tagespreis  | <input type="checkbox"/> 150 €<br>zzgl. MwSt. |
| Firma/Hochschule  |  | Student/Doktorand<br>(bitte Nachweis beifügen)                  | <input type="checkbox"/> 150 €<br>zzgl. MwSt. |
| Abteilung         |  | Student/Doktorand<br>Tagespreis                                 | <input type="checkbox"/> 90 €<br>zzgl. MwSt.  |
| Straße, Nr        |  | (alle Preise Inkl.<br>Tagungsband)                              |   |
| Stadt             |  |   |   |
| PLZ               |  | Badischer Abend 10.10.  | <input type="checkbox"/>                      |
| Telefon           |  | <input type="checkbox"/> 10.10. <input type="checkbox"/> 11.10. |   |
| FAX               |  | Zusätzlicher<br>Tagungsband                                     | <input type="checkbox"/> 30 €<br>zzgl. MwSt.  |
| Email             |  |   |   |
|                   |  | Summe (zzgl. MwSt.)   | €   |

**Bankverbindung**

Empfänger: ISU mbh, Karlsruhe  
Sparkasse Karlsruhe  
IBAN: DE09 6605 0101 0108 2743 17  
BIC/SWIFT: KARSDE66XXX  
Verwendungszweck: CMM-Tagung 2019 (Zeile 1)  
Name und Institution (Zeile 2)

**Rückantwort**

Email katja.emmerich@kit.edu  
FAX +49 721 608 26639

Mit der Anmeldung zur CMM Tagung 2019 stimme ich dieser Pauschalgenehmigung gemäß DSGVO zu.

Ich bin damit einverstanden, dass mein Name, Institution und Emailadresse in der Teilnehmerliste aufgeführt wird und diese in gedruckter Form an alle Teilnehmer der Veranstaltung ausgehändigt wird.

Ich nehme zur Kenntnis, dass bei der CMM Tagung 2019 Fotoaufnahmen der Vortragenden und der Teilnehmer gemacht werden. Ich bin damit einverstanden, dass diese Fotos für CMM Zwecke, insbesondere die Veröffentlichung von Berichten zur Tagung auf der Homepage, in Fachzeitschriften oder in Flyern für zukünftige Veranstaltungen, genutzt werden.

Sollten Sie nicht mit dieser Vereinbarung einverstanden sein, wenden Sie sich bitte an Dr.-Ing. Rainer Schuhmann ([rainer.schuhmann@kit.edu](mailto:rainer.schuhmann@kit.edu)).

Datum

Unterschrift