Herrn
Dr. Wolfgang Goerigk
Institut für Informatik und Praktische Mathematik
Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
Olshausenstr. 40
D-24098 Kiel
Fax: ++49 (431) 880-7613
Tel: ++49 (431) 880-7274

Hiermit melde ich mich für die Teilnahme am **Workshop „Programmiersprachen und Rechenkonzepte“** in der Zeit vom **3. bis zum 5. Mai 2004** im Physikzentrum Bad Honnef **verbindlich** an:

Adresse:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Unterbringung:

◯ unbedingt im Einzelzimmer.
◯ evtl. im Doppelzimmer mit .....

An- und Abreise:

Anreisetag:	◯ 2.	◯ 3.	◯ 4.	◯ 5.	Mai 2004
Erste Mahlzeit:	◯ Frühstück	◯ Mittagessen	◯ Abendessen		
Abreisetag:		◯ 3.	◯ 4.	◯ 5.	◯ 6. Mai
Letzte Mahlzeit:	◯ Frühstück	◯ Mittagessen	◯ Abendessen		

Die Unterkunftskosten betragen EURO 42,- pro Tag und Person (Studierende EURO 32,-), zuzüglich einer Tagungsgebühr von 5,50 EURO, die vom Hause erhoben wird. Bitte geben Sie ebenfalls an, ob Sie vegetarische Essen bevorzugen ◯ .

Datum: ..... **Unterschrift**: .....