

**Zentrum für
Lernen und Innovation (ZLI)
Gebäude 8**

Auf dem Dienstweg

Anmeldung zum E-Teaching-Zertifikatsprogramm
an der FernUniversität in Hagen

Anmeldung zum E-Teaching-Zertifikatsprogramm

Name, Vorname, Titel/akad. Grad		
Organisationseinheit (Fak./LG/LS)		
E-Mail-Adresse		
Telefon	Gebäude	Amts-/Dienstbezeichnung
Tätigkeit im Bereich		

☐ Ich habe meine Vorgesetzte/meinen Vorgesetzten über die beabsichtigte Anmeldung zum E-Teaching-Zertifikatsprogramm informiert.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass für den Abschluss des E-Teaching-Zertifikatsprogramms eine Veröffentlichung des Projektberichts verpflichtend ist.

Datum, Name und Unterschrift der oder des Beschäftigten