

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich erkläre hiemit meinen Beitritt zum "UniversitätslehrerInnenverband Graz (vormals Assistentenverband)" und verpflichte mich zur Beobachtung der Statuten und zur Bezahlung des Mitgliedsbeitrages.

NAME:.....Vorname:.....

Akad. Grade:.....Dienststellung:.....

Institut/Klinik:.....

Institutsadresse:.....

Fakultät:.....Tel.:.....

E-Mailadresse:.....

Wohnung:.....

Beschäftigungsmaß: ganztägig/halbtägig/.....

Ich bin: Univ.-Prof. /Assoz. Prof. /Univ.-Ass. /Wiss. MitarbeiterIn (PräDoc /PostDoc /Sen Scientist /Sen Lecturer), Univ.-Doz. ohne Dienstverhältnis zur Univ., Förderndes Mitglied

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

Bitte senden Sie diese von Ihnen unterzeichnete Beitrittserklärung an Frau Michelle Lichtenegger (michelle.lichtenegger@uni-graz.at), Heinrichstraße 18, 8010 Graz.

Der Mitgliedsbeitrag (inkl. Berufsrechtsschutzversicherung) pro Jahr beträgt derzeit für:

- 1) Ganztätig Beschäftigte.....Euro 26,00
- 2) Teilzeitbeschäftigte.....Euro 18,00