

Anmeldung zu einem Aus- und Weiterbildungsmodul

Thema:.....

Leitung: Angela Winkler Lehrtherapeutin, René Schölgens Facharzt

Vorname:

Name:

Straße:

PLZ: Ort:

Land:

Telefon:

Fax:

Email:

Hiermit melde ich mich verbindlich an.

Die Kursgebühr in Höhe von 195 € von Fr. bis So, oder 320 € für das gesamte Modul

- bezahle ich vollständig 30 Tage vor Beginn des Kurses.
- 100 € bei Anmeldung, den Rest bei Beginn

per Überweisung auf:

Konto Nr. 5000221017

BLZ 370 697 20 VR-Nordeifel

Datum

Unterschrift

Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit

Angela Winkler René Schölgens