

KLANG - QUELLE VERL

Kurs-Anmeldung



| | |
|--|--|
| Name / Vorname | |
| Adresse | |
| Telefon + E-Mail | |
| Geburtsdatum | |
| Beruf | |
| Kurs Name: Wochentag: Uhrzeit: | |
| zum eigenen Schutz verpflichte ich mich, bestehende körperliche oder psychische Krankheiten sowie parallele Behandlungen der Kursleiterin mitzuteilen und übernehme die volle Verantwortung für meine Gesundheit | Persönliche Anmerkungen / |
| Kursgebühr: Anmeldung geschieht durch Rücksendung des Anmeldebogens + Zahlung der Kursgebühr im Voraus (2 Ratenzahlung mit Absprache möglich) | Kursort: Klang-Quelle-Verl Goethestr. 21 33415 Verl Tel 05246- 70.37.40 E-Mail: klangquelleverl@gmail.com |
| Überweisen auf folgendes Konto: Maria Wöstemeyer Hampe Kreissparkasse Verl BLZ: 478 535 20 Konto: 000477 82 96 IBAN: DE23 4785 3520 0004 7782 96 SWIFT-BIC: WELADED1WDB | Ich zahle per / in • Überweisung • Bar Am _____ |
| Anmeldedatum | Unterschrift |