

Anmeldung zum Fachseminar

Beginn am _____

Studio Weiden Schulungcenter
Parksteiner Straße 17
92637 Weiden i.d.OPf.

- eine Woche
 5 x Montags
 nach tel. Vereinbarung

Seminar-Nr./Bezeichnung _____

Telefon 09 61 - 670 87-0
Fax 09 61 - 670 87-17
studioweiden@t-online.de

Ich melde mich hiermit zum oben benannten Fachseminar verbindlich an

Herr Frau

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

Die Seminargebühren bezahle ich am ersten Seminartag bar oder per Scheck, oder ich überweise den Betrag vor Seminarbeginn.

Diese Anmeldung kann bis 4 Wochen vor Seminarbeginn widerrufen werden. Bei späterem Widerruf ohne wichtigen Grund sind 15% der Seminarkosten für Verwaltungsaufwand, Bereitstellung des Seminarplatzes u.ä. zu bezahlen.

Unterkunft erwünscht Ja Nein

Falls Ja Hotel/Gasthaus Privatunterkunft

Ich komme mit PKW Ja Nein

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

