

Verbindliche Anmeldung

Kurs / Seminar / Ausbildung _____ Termin _____

Name / Vorname _____ Geb.-Dat. _____

Straße _____ PLZ / Ort _____

Beruf _____

Tel. (privat) _____ Tel. (berufl.) _____

E- Mail _____ www. _____

Ich überweise die Summe von _____ Euro, auf das dafür vorgesehene Konto, sobald mir die Kontodaten vorliegen.

Mit Eingang der Kursgebühr ist der Platz reserviert.

Ich habe die AGB zu den Kursen zur Kenntnis genommen und erkläre mich damit einverstanden

Datum _____ Unterschrift _____

Bitte an die Postadresse oder per Mail:schicken
(per Mail bitte auch unterschreiben)

Augen-Seh-Zentrum A-S-Z
Ausbildungs- u. Selbsthilfe Zentrum

S. Pintér
Natürlich Besser Sehen, Kinesiologie & Systemische Arbeit
Paul Robeson Str. 37
D – 10439 Berlin

Per Mail an:
info@A-S-Z.de oder
info@NatuerlichBesserSehen.de