

VDB-Physiotherapieverband, Landesverband Ost e.V.

ANMELDUNG

Hiermit melde ich mich verbindlich für den folgenden Lehrgang an:

.....
am/vom bis: Teilnehmer:..... (Anzahl) Mitglied im VDB: ja / nein

Name, Vorname der/des Teilnehmer(s):

1.
2.
3.

Anschrift:

Rechnungsanschrift:

E-Mail Adresse:Telefonnummer:

Ich verpflichte mich, die Lehrgangsgebühr nach Erhalt der Einladung bzw. Rechnung an den Veranstalter zu überweisen.

Mit dieser Anmeldung erkenne ich die Ausschreibung sowie die Allgemeinen Teilnahme- bzw. Geschäftsbedingungen für den VDB-Physiotherapieverband, LV Ost e.V. bzw. des jeweiligen Veranstalters an.

....., den
(Ort) (Datum) (Unterschrift/Stempel)

Ich bin mit der Weitergabe meiner Daten an den Veranstalter der Fortbildung einverstanden.

....., den
(Ort) (Datum) (Unterschrift/Stempel)