

Anmeldung

zur Teilnahme an einem
Erste-Hilfe-Kurs/Sehtest



Name: _____

Vorname: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

Geburtstag: _____

Geburtsort: _____

Gewünschter Lehrgang (Termin): _____

Erste-Hilfe-Kurs **75,- €** Erste-Hilfe-Kurs mit Sehtest **85,- €**

Hiermit melde ich mich verbindlich zu den angegebenen Kursen an.

Die Kursgebühr ist zu Beginn bzw. vorher im Büro zu entrichten.

Bei Absage bis 5 Tage vor Kursbeginn fallen keine Stornogebühren an, bei späterer Absage oder nicht erscheinen ist die Kursgebühr in voller Höhe zu entrichten.

Ort, Datum

Unterschrift