

# Anmeldung

zur Teilnahme an einem  
Erste-Hilfe-Kurs/Sehtest



Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Gewünschter Lehrgang (Termin): \_\_\_\_\_

Erste-Hilfe-Kurs **55,- €**       Erste-Hilfe-Kurs mit Sehtest **62,- €**

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