

Anmeldeformular

Kursnummer -

Kursnummer -

Kursnummer -

Mit dieser verbindlichen Anmeldung verpflichte ich mich zur Zahlung der Kursgebühr.
Die Anmeldebedingungen habe ich gelesen und akzeptiert.

Vorname, Nachname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

Email: _____

Geburtsdatum: _____

Bitte überweisen Sie die Kursgebühr spätestens 7 Tage vor Kursbeginn auf das unten angegebene Konto unter Angabe der Kursnummer sowie des Namens der teilnehmenden Person.

X _____
Datum, Unterschrift

Drucken Sie das Formular aus und senden oder faxen Sie es an die unten angegebene Adresse.

Hier können Sie Zusatzinformationen eintragen (zB. Fragen, Anregungen, für Sie interessante Kochkurs-themen)

DOROTHÉE SCRIBA

Dipl.-Oecotrophologin Ernährungsberaterin VDO_e Fachberaterin Vollwert-Ernährung UGB

Ernährungswissenschaftliche Beratung und Kochevents

Heyestraße 54 40625 Düsseldorf Fon 02 11-994 84 35 Fax 02 11-994 84 37 dscriba@ernaehrungsatelier.de

Commerzbank AG Düsseldorf BLZ 300 400 00 Konto 515 460 401 USt-IdNr.: DE 224 587 401