

Anmeldeformular

Anmeldung im **Rotmain Institut**
Fort- und Weiterbildung in der Physiotherapie
Wittelsbacherring 8-95444 Bayreuth·Tel.: 0921/75 96 60·Fax: 0921/75 96 626
E-Mail: info@rotmain-institut.de . Internet: www.rotmain-institut.de
Bürozeiten: Mo. - Fr.: 08:30 - 12:30 Uhr und: 13:30 - 15:00 Uhr
Außerhalb dieser Zeiten ist der Anrufbeantworter geschaltet.

Anmeldung bitte nur mit diesem Formular, immer zusammen mit einer Kopie Ihrer Berufsurkunde!*

Anmeldeschluss ist jeweils 21 Tage vor Lehrgangsbeginn. Spätere Anmeldung nicht ausgeschlossen, Rücksprache aber erforderlich!

Das Formular bitte in Blockschrift ausfüllen.

Um genaue und vollständige Angaben wird gebeten.

Ihre Angaben werden selbstverständlich vertraulich behandelt.



Kurstitel*: _____

Termin: _____

Name*: _____

Vorname*: _____

Beruf*: _____

Geburtsdatum*: _____

Straße / Hausnr.*: _____

PLZ / Ort*: _____

Tel. beruflich: _____

Tel. privat: _____

Fax: _____

Handy: _____

E-Mail-Adresse: _____

Rechnungsanschrift (Praxis/Klinik und Adresse; falls abweichend)

Die Zahlung der angefallenen Gebühren erfolgt per

Bankeinzug

Überweisung

Bankverbindung:

Sparkasse Bayreuth BLZ 773 501 10 . Konto 20 450 003

Die Anmelde- bzw. Geschäftsbedingungen habe ich zur Kenntnis genommen.
Ich bin damit einverstanden, dass meine Adresse den anderen Teilnehmern auf der Teilnehmerliste zur Kenntnis gegeben wird.

* Diese Angaben sind für eine Anmeldung unbedingt erforderlich!

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich das Rotmain Institut, die Kursgebühr von meinem Konto abzubuchen.

Kontoinhaber: _____

Geldinstitut: _____

BLZ: _____

Konto: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Rotmain
Institut