

Fax an KMT: 0211- 7488048

## ANMELDUNG

Kurs Nr.	Datum	Ort	Kursname

Folgende Kurse buche ich verbindlich:

Name, Titel \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

Tel./ Mobil \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

www. \_\_\_\_\_

Ich werde die Gebühren nach Rechnungserhalt überweisen:

495,00 €/Kurs oder 2.200,00 € bei Buchung aller 5 Kurse.

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_