

## ANMELDEFORMULAR

|                   |
|-------------------|
| Vorname Name      |
| Straße Hausnummer |
| PLZ Ort           |
| Telefon           |
| e-mail            |
| Ort, Datum        |
| Unterschrift      |

Bitte diesen Teil ausfüllen und senden an: Dr. C. Schmauser, Imchenplatz 3A, 14089 Berlin.

**Ich melde mich verbindlich an für:**

**Kursname** \_\_\_\_\_

**Kurszeiten** \_\_\_\_\_

Die Kursteilnahme erfolgt auf eigene Verantwortung, bei Krankheiten nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt und Frau Dr. Schmauser. Es erfolgt keine Kursbestätigung.

Die Anmeldung erfolgt schriftlich durch Einsenden des unterschriebenen Anmeldeformulars, der Platz wird reserviert mit Eingang der Kursgebühr auf unten genanntem Konto (Kontoverbindung auch auf 1. Seite des aktuellen Flyers). Bei Stornierung der Anmeldung werden € 30,- Bearbeitungsgebühr fällig, es sei denn, Sie stellen einen Ersatzteilnehmer.

Der Kursbetrag von € \_\_\_\_ ist spätestens 1 Woche vor Kursbeginn auf dem Konto von Frau Dr. Caroline Schmauser, Konto 46 00 870, Deutsche Bank Berlin, BLZ 100 700 00 eingegangen.

## ANMELDEFORMULAR

|                   |
|-------------------|
| Vorname Name      |
| Straße Hausnummer |
| PLZ Ort           |
| Telefon           |
| e-mail            |
| Ort, Datum        |
| Unterschrift      |

Bitte diesen Teil ausfüllen und senden an: Dr. C. Schmauser, Imchenplatz 3A, 14089 Berlin.

**Ich melde mich verbindlich an für:**

**Kursname** \_\_\_\_\_

**Kurszeiten** \_\_\_\_\_

Die Kursteilnahme erfolgt auf eigene Verantwortung, bei Krankheiten nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt und Frau Dr. Schmauser. Es erfolgt keine Kursbestätigung.

Die Anmeldung erfolgt schriftlich durch Einsenden des unterschriebenen Anmeldeformulars, der Platz wird reserviert mit Eingang der Kursgebühr auf unten genanntem Konto (Kontoverbindung auch auf 1. Seite des aktuellen Flyers). Bei Stornierung der Anmeldung werden € 30,- Bearbeitungsgebühr fällig, es sei denn, Sie stellen einen Ersatzteilnehmer.

Der Kursbetrag von € \_\_\_\_ ist spätestens 1 Woche vor Kursbeginn auf dem Konto von Frau Dr. Caroline Schmauser, Konto 46 00 870, Deutsche Bank Berlin, BLZ 100 700 00 eingegangen.

## ANMELDEFORMULAR

|                   |
|-------------------|
| Vorname Name      |
| Straße Hausnummer |
| PLZ Ort           |
| Telefon           |
| e-mail            |
| Ort, Datum        |
| Unterschrift      |

Bitte diesen Teil ausfüllen und senden an: Dr. C. Schmauser, Imchenplatz 3A, 14089 Berlin.

**Ich melde mich verbindlich an für:**

**Kursname** \_\_\_\_\_

**Kurszeiten** \_\_\_\_\_

Die Kursteilnahme erfolgt auf eigene Verantwortung, bei Krankheiten nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt und Frau Dr. Schmauser. Es erfolgt keine Kursbestätigung.

Die Anmeldung erfolgt schriftlich durch Einsenden des unterschriebenen Anmeldeformulars, der Platz wird reserviert mit Eingang der Kursgebühr auf unten genanntem Konto (Kontoverbindung auch auf 1. Seite des aktuellen Flyers). Bei Stornierung der Anmeldung werden € 30,- Bearbeitungsgebühr fällig, es sei denn, Sie stellen einen Ersatzteilnehmer.

Der Kursbetrag von € \_\_\_\_ ist spätestens 1 Woche vor Kursbeginn auf dem Konto von Frau Dr. Caroline Schmauser, Konto 46 00 870, Deutsche Bank Berlin, BLZ 100 700 00 eingegangen.