

Anmeldung Lerntherapeut/in TheraPlus

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgendes Seminar an:

Kombikurs Legasthenie und Dyskalkulie Blockseminare Wochenenden

Einzelkurs Legasthenie Blockseminare Wochenenden

Einzelkurs Dyskalkulie Blockseminare Wochenenden

Frau Herr

Kurs Nr. _____

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Privat-Tel.: _____ Dienst-Tel.: _____

E-Mail-Adresse: _____

Berufsbezeichnung: _____

Arbeitgeber: _____

Rechnung: Privat Geschäftlich

Zahlung: Gesamt Ratenzahlung (jeweils 1/3 vor 1., 3. und 5. Wochenende/Block)

Bei TFT absolvierte Kurse: Legasthenie-Kurs Dyskalkulie-Kurs

Über den möglichen Abschluss einer Seminar-Rücktrittsversicherung bin ich informiert. Mit der Angabe meiner Adresse auf der Teilnehmerliste und Speicherung meiner Daten für die Kursverwaltung bin ich einverstanden.

Datum

Unterschrift