



## Anmeldung

Ich melde mich hiermit für folgende Aus- bzw. Weiterbildung an:

Kursbezeichnung / Kursnummer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname : \_\_\_\_\_ Geb.Datum: \_\_\_\_\_

Adresse, PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Beruf/Therapeut: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mit meiner Unterschrift melde ich mich definitiv für die Aus- bzw. Weiterbildung an und bestätige, die Richtigkeit der obigen Angaben und dass ich die AGB gelesen habe und diese akzeptiere. Die AGB finden Sie auf unserer Homepage [www.sebim.ch](http://www.sebim.ch) oder Sie können sie beim Sekretariat bestellen.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_