

Anmeldeformular: Ausbildung Lagerungs-Assistent/in im OP

Stand 20180808

per Telefax: **+49 (0) 8742 / 96 51 322** oder per Post: **Christian Tebel, Ahornstr. 11, D-84149 Eberspoint**



Ich akzeptiere die Teilnahmebedingungen und melde mich für die Ausbildung im Bildungshaus Kainzer Sölde in Eberspoint an: Seminar und Optionen **bitte ankreuzen**

Termine 2018	Termine 2019		Termine 2020
<input type="radio"/> 05. bis 09. November 2018 <input type="radio"/> 03. bis 07. Dezember 2018	<input type="radio"/> 21. bis 25. Januar 2019 <input type="radio"/> 18. bis 22. Februar 2019 <input type="radio"/> 18. bis 22. März 2019 <input type="radio"/> 08. bis 12. April 2019	<input type="radio"/> 07. bis 11. Oktober 2019 <input type="radio"/> 04. bis 08. November 2019 <input type="radio"/> 02. bis 06. Dezember 2019	<input type="radio"/> 20. bis 24. Januar 2020 <input type="radio"/> 02. bis 06. März 2020 <input type="radio"/> 20. bis 24. April 2020

➔ **Für Bahnreisende:** **Kostenloser Transfer** von Vilsbiburg (**Bahnhof**) zum Bildungshaus Kainzer Sölde
 (Voraussichtliche Ankunftszeit am Bahnhof bitte spätestens 3 Tage vor Beginn telefonisch mitteilen)

➔ **Während der Unterrichtstage:** **Kostenloser Transfer** täglich von der Pension zum Bildungshaus Kainzer Sölde und zurück

➔ **Verpflegung:** Vollkost fleischfreie Kost kein Schweinefleisch sonstige Kosteneinschränkungen

<p>Teilnehmer: <input type="radio"/> Frau <input type="radio"/> Herr</p> <p>Name _____</p> <p>Vorname _____</p> <p>Straße/Hausnr. _____</p> <p>PLZ/Ort _____</p> <p>Telefon <i>(für Rückfragen)</i> _____</p> <p>E-Mail-Adresse <i>(optional)</i> _____</p> <p>Datum, Unterschrift</p> <p>.....</p> <p>Teilnehmer ist Selbstzahler <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein</p>	<p>falls nein, Name des Kostenträgers mit korrekter Rechnungsanschrift:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Datum, rechtsgültige Unterschrift des Kostenträgers, Stempel</p> <p>.....</p>
---	---