

**Anmeldung zur Weiterbildung:
„DIAGNOSTIK RÄUMLICH KONSTRUKTIVER STÖRUNGEN-
VON DER DIAGNOSTIK ZUR THERAPIE“**

📅 **Termin:** 03.12. 2021

🏠 **Ort:** Sozialpädiatrisches Zentrum Leipzig, Delitzscher Straße 141

💰 **Teilnehmergebühr:** 84 € pro Person

Hiermit melde ich mich verbindlich für die Weiterbildung: "

„DIAGNOSTIK RÄUMLICH KONSTRUKTIVER STÖRUNGEN- VON DER DIAGNOSTIK ZUR THERAPIE“an.

Persönliche Angaben

Die von Ihnen angegebenen personenbezogenen Daten werden ausschließlich für die Veranstaltungsorganisation und Rechnungsstellung verwendet. Sie werden nicht an Dritte weitergegeben.

Anrede:

Name:

Vorname:

Beruf:

Anschrift:

Telefonnummer:

E-Mail Adresse:

Teilnehmergebühr

Die Teilnehmergebühr wird bezahlt (bitte ankreuzen):

- von mir per Überweisung **bis 01.11.2021** auf folgende Bankverbindung:
BIC: BFSWDE33LPZ; IBAN: DE31 8602 0500 0003 4864 02
- per Überweisung von meinem Arbeitgeber:

Träger:

Einrichtung:

Adresse:

Ansprechpartner:

Die AGB's habe ich zur Kenntnis genommen, mit deren Geltung bin ich einverstanden.

Datum.....

Unterschrift