

# ANMELDUNG



Bitte nehmen Sie folgende Anmeldung entgegen:

## Lehrgang/Teilnehmer

Veranstaltung .....

Kurztitel .....

vom ..... bis .....

in .....

Teiln.- Gebühr .....

Name, Vorname .....

Geburtsort/Datum\* .....

Beruf/Funktion .....

Abt. ....

Telefon ..... Fax .....

E-mail .....

## Postanschrift

Firma .....

Abteilung .....

Name, Vorname .....

Str./Nr./Postf. ....

PLZ/Ort .....

## Rechnungsanschrift (falls abweichend von Postanschrift)

Firma/Name .....

Abteilung .....

Str./Nr./Postf. ....

PLZ/Ort .....

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie die Allgemeinen Teilnahmebedingungen zur Kenntnis genommen haben.

## Unterkunft Bad Kreuznach (falls gewünscht, bitte ankreuzen)

[ ] Bitte reservieren Sie ein Einzelzimmer im Lehrgangshotel *Figi* zum Vorzugspreis für Lehrgangsteilnehmer.

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen unter Telefon 06727/93440 jederzeit zur Verfügung. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage [www.fht-dsm.com](http://www.fht-dsm.com)

(\*Wird für die Vorbereitung der Zertifikate erbeten. Aufgrund des Datenschutzgesetzes möchten wir Sie darauf hinweisen, dass Ihre Angaben gespeichert werden, um Sie über Lehrgangsangebote unseres Hauses zu informieren)

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift/ggf. Stempel **FHT/DSM**