

# Anmeldung

## Massage-Ausbildung

Hiermit melde ich mich verbindlich für die Massage-Ausbildung an.

Name:	Vorname:
Straße:	Tel. privat:
PLZ/Ort:	Tel. mobil:
Geb.-Datum:	Tel. gesch.:
Beruf:	e-mail:

Termine (bitte eintragen)	Zeiten
<ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li></ul>	Freitag: 13.30 – ca.18.30 Uhr Samstag: 9.00 – ca.17.30 Uhr

Zahlung der Ausbildungsgebühr	
Überweisung der Ausbildungsgebühr <b>bis spätestens 2 Wochen vor Kursbeginn</b>	€ 520,-

**Die Anmeldung ist erst mit Eingang der Kursgebühr auf untenstehendem Konto verbindlich (Teilnehmerplatz ist dann gesichert).**

Ort:.....	Datum: .....	Unterschrift Teilnehmer:.....
-----------	--------------	-------------------------------

**Anmeldung:**  
Christian Holzer  
Ferdinand-Miller-Platz 2  
80335 München  
089 / 18 95 98 42

**Kursort:**  
Planegger Straße 1 (Rückgebäude/Praxis Wolf)  
81241 München

**Bankverbindung:**  
Christian Holzer  
Stadtsparkasse München  
BLZ: 701 500 00  
Konto-Nr.: 12117826

IBAN: DE90 7015 0000 0012 1178 26  
BIC: SSKMDEMM