

Anmeldeformular

Fax an +49 (040) 530 50 321 zu versenden

Die Schulungsort, Unterkunfts- und Anreisemöglichkeiten entnehmen Sie bitte der Schaltfläche „Schulungen“ und „Unsere Service-Angebote in Hamburg“
„Unsere Service-Angebote im Stützpunkt Süd“

Name, Vorname	
Strasse/Nr	
PLZ/Ort	
E-Mail	
Tel.	
FAX	
Handy	
<hr/>	
<u>Basisschulung</u> Zweitägige Basisschulung, 4 bis 8 Wochen, nach Übergabe des Systems (im Kaufpreis enthalten)	<input type="checkbox"/>
<u>Fortbildung Stufe 1</u> Weiterbildungsseminare (1 bis 2 Tage) für fortgeschrittene Oberon-Anwender „Die NLS-Methode aus der Sicht der TCM“	<input type="checkbox"/>
<u>Fortbildung Stufe 2</u> (1 bis 3 Tage) „Die NLS-Methode aus der Sicht der TCM“ Weitere Maßnahme: _____ _____	<input type="checkbox"/>

Bankverbindung: Metavital Service GmbH, Deutsche Bank, Knt. Nr. 6220024, BLZ 20070024

Ich erkenne die Allgemeinen Geschäftsbedingungen von Metavital Service GmbH an:

Ort, Datum _____ **Unterschrift** _____