

Bildungs- und Technologiezentrum gGmbH



Schiften für Ausbilder und Berufsschullehrer

Ort der Schulung: Bauhalle, Rungholtstr. 5d in Heide

Ausbildungsstätte:

Stiftstraße 83
25746 Heide

Telefon: 0481 / 8566-0
Telefax: 0481 / 8566-21

eMail: info@btz-heide.de
Internet: www.btz-heide.de

Datum:

Verbindliche Anmeldung:

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Rechnungsanschrift:

Name/Fa: _____

Straße: _____

Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ich verpflichte mich, die Schulungsgebühr in Höhe von _____ 420 _____ €
vor Lehrgangsantritt (Rechnung erfolgt ca. 14 Tage vor Lehrgangsbeginn) zu zahlen.

(Datum)

(rechtsverbindliche Unterschrift)



Registriernummer: I-1007001