

FRENZEL PHYSIOTHERAPIE

Hubstr.98 • 77815 Bühl

Tel: 0 72 23 / 2 39 68 • Fax: 0 72 23 / 94 42 58

Email: info@frenzelphysio.de



KURSANMELDUNG

Angaben zum Teilnehmer

Name, Vorname

Geburtsdatum

Bei Kindern: Name und Geburtsdatum des Erziehungsberechtigten (Rechnungsempfänger)

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefonnummer

Mobilfunk-Nr. (freiwillige Angabe)

Email-Adresse (zur Versendung der Kursbestätigung)

Angaben zum Kurs

Kursbezeichnung

Datum des Kursbeginns

Ich benötige eine Teilnahmebestätigung am Kursende zur Vorlage bei der Krankenkasse.
(Bei späterer Ausstellung fallen Bearbeitungsgebühren in Höhe von €2.- an)

Bezahlung

Sie erhalten ca. 14 Tage vor Kursbeginn eine Rechnung.

Bitte überweisen Sie die Kursgebühren **nach Rechnungserhalt** unter

Angabe der Rechnungsnummer und Kursbezeichnung auf das

Konto Nummer **8 148 223** bei der Sparkasse Bühl BLZ 662 514 34

Mit meiner Unterschrift habe ich mich / mein Kind **verbindlich** angemeldet und bestätige die Kenntnisnahme der Geschäftsbedingungen.

Datum, Unterschrift des Kursteilnehmers bzw. des gesetzlichen Vertreters