

Per Post an:

Institut für Fort- und Weiterbildung
am Bezirksklinikum Mainkofen
z. Hd. Herrn Andreas Kratz-Nyenhuis

94469 Deggendorf

oder per Fax an:

09931/87-28619

Bitte alle Felder in Druckbuchstaben ausfüllen.
WICHTIG: Telefonnummer und Emailadresse benötigen wir für evtl. Rückfragen.

Anmeldung

Kursbezeichnung

Kurstermin

Kurskosten

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Berufsbezeichnung

Datum der Berufsurkunde

Telefon privat dienstlich

E-Mail privat dienstlich

Arbeitgeber

Adresse

Wodurch haben Sie von unserem Kurs erfahren?

Mit meiner Unterschrift melde ich mich verbindlich für o. g. Kurs an.
Die Allgemeinen Vertragsbedingungen habe ich gelesen und erkenne ich an.

Datum, Unterschrift

Ihre Rückfragen beantworten wir gerne
telefonisch unter 09931/87-28600 / -28610 oder per
E-Mail: physiotherapie-leitung@mainkofen.de

