

An das
Beratungszentrum Alsterdorf
Paul-Stritter-Weg 7
22297 Hamburg

Tel: 040-50773462, Fax 040-50773777; e-mail: r.danowski@alsterdorf.de

ANMELDUNG

Titel der Fortbildung _____

Datum _____

TeilnehmerIn: _____

Berufliche Adresse: _____

Email-Adresse (bitte unbedingt angeben für Anmeldebestätigung)

_____ Tel. _____

Kostenstelle (nur für Alsterdorfer Mitarbeiter): _____

Hiermit melde ich mich verbindlich an. Eine kostenfreie Abmeldung ist bis zu 7 Tagen vor dem Seminar möglich. Danach ist entweder ein Ersatzteilnehmer zu stellen oder die volle Teilnehmergebühr zu zahlen.

Datum _____ Unterschrift _____