

An die  
Sebastian-Kneipp-Schule  
Brucknerstr. 1  
86825 Bad Wörishofen

### Kursanmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich zum **Intensivkurs Kneipp-Hydrotherapie Teil I** vom 05.11. – 11.11.2012 und **Teil II** 14.01. – 20.01.2013 an.

Ich akzeptiere die mir vorliegenden Lehrgangsbedingungen.

Falls noch nicht geschehen, sollten Sie uns eine Kopie Ihrer **Berufsurkunde** zusenden.

### Beachten Sie bitte die Anmelde- und Rücktrittsbedingungen

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geboren am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

### **Anschrift**

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Mobil

\_\_\_\_\_ E-Mail Adresse

\_\_\_\_\_ Ort, Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift