

KRH Akademie
Kompetenz- & Potentialentwicklung
Schützenallee 5
30519 Hannover

Anmeldeformular für nicht KRH Beschäftigte

Kurstitel: _____ Kurs-Nr.: _____

Kursdatum: _____ Gebühr: _____

Name, Vorname (ggf. Titel): _____

Ausgeübte Tätigkeit: _____

Private Anschrift:

Telefon u./o. Mobil-Nr.: _____

E-Mail: _____

Rechnungsanschrift (wenn sie von der privaten Anschrift abweicht):

Hiermit melde ich mich verbindlich für die o. g. Fortbildung an.
Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne
sie hiermit an.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)