An
LaserStyle.eu
Kurt Schumacher Str. 269
46539 Dinslaken

>>> Bitte vorab per Fax an: 02064 60 36 –13

Verbindliche Anmeldung zum

Praxisseminar: Laseranwendung

Veranstaltungsort:
Manetstr. 85
13053 Berlin

Verantwortlicher medizinischer Leiter / Referent:
Dr. Pierre Winkelmann

Veranstaltungssprache:
Deutsch

✍✍_____* oder

✍✍_____* oder

✍✍_____* oder

*zutreffendes bitte ausfüllen/ankreuzen

für: (Praxisstempel)

Titel, Vorname, Name _____

Plz, Ort, Straße _____

Telefon /Fax _____

Teilnahmegebühr: 250,00 Euro zzgl. ges. Mehrwertsteuer

Der Teilnahmegebühr beinhaltet die Seminarteilnahme und -unterlagen, Seminarverpflegung und Teilnahmezertifikat. Nach Eingang Ihrer Anmeldung erhalten Sie eine Buchungsbestätigung. Der Anspruch auf einen Teilnehmerplatz entsteht erst nach Bestätigung. Bitte beachten Sie unsere Veranstaltungs-AGB unter www.laserstyle.eu.
Sie wünschen weitere Informationen oder Unterstützung bei der Reiseorganisation (Hotelbuchung etc.)? Wir sind gerne behilflich, Sie erreichen uns unter 02064 60 36 141.

_____ _____
Datum Unterschrift

Ansprechpartner:
Uwe Hopp
Kurt-Schumacher-Str. 269
46539 Dinslaken
www.laserstyle.eu

Tel.: 02064 – 60 36 11
Fax: 02064 – 60 36 13
Mail: info.eu@laserstyle.eu