

Anmeldung

für Schulungen, Ausbildungen, Seminare, Kurse



Ich melde mich für folgende Ausbildungen an (meine Adresse ist auf der Vorderseite):

Kurs	Ort	Kursbeginn	Zeit
•			
•			
•			
•			
•			
•			
•			
Ort, Datum		Unterschrift	

Ihre Anmeldung wird schriftlich bestätigt!

Antoinette D. Bärtsch

Telefon: 079 335 30 49

e-Mail: info@cosmic-wellness.ch

Bitte
frankieren

Abesender

Name, Vorname _____

Adresse _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

Mobile _____

e-Mail _____

COSMIC-WELLNESS COMPANY
Marktgasse 16
8640 Rapperswil