

Per Post oder Fax an:

IpW Institut für pflegerische
Weiterbildung GmbH
Angerer Straße 2
83346 Bergen

FAX: 0 86 62 / 48 58 01

ANMELDUNG

Praxisanleiter/in

München / Neubiberg 2023/24

- Ja, wir melden folgende Teilnehmer verbindlich zur
Fachweiterbildung an:

.....
.....
.....

- Einmalzahlung Ratenzahlung (nach Vereinbarung / Bankeinzug)

Institution: _____

Ansprechpartner: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

Email: _____ Homepage: _____

.....
Ort/Datum

.....
Stempel/Unterschrift

HP