



Come back Prävention
Husemannstr. 52
45879 Gelsenkirchen

Verbindliche Anmeldung für einen Präventionskurs

Kursnummer:		
Kursort:		
Wochentag:		
Uhrzeit:		
Kurszeitraum:	Beginn:	Ende:
Kursgebühr:		
Name:	Vorname:	
Geburtsdatum:		
<i>ggf. gesetzlicher Vertreter (bei Kinderkursen):</i>		
Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Straße, Hausnummer:		
PLZ:	Wohnort:	
Telefon:	Mobil:	
E-Mail:		

**Ich habe die Geschäftsbedingungen der Firma
Come back Prävention zur Kenntnis genommen.**

Datum:	Unterschrift:
--------	---------------