Blickfang GbR Balanstrasse 23, 81669 München

Fax: 089 444 29 501

E-Mail: gebaerdensprachkurs@blickfang-muenchen.de



Anmeldung zum DGS IV-Kurs

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen und per Post oder Fax schicken)

Frau Herr		
Name:	\	/orname:
Straße:	F	PLZ/Wohnort:
Handy/Tel:	F	ax:
E-Mail:	([Die Daten unterliegen strengem Datenschutz.)
Rechnungsanschrift:	siehe oben abweichend, sieł	ne unten
Firma:	Abteilung/Ansp	prechspartner/in:
Adresse:		
1. Kurstermin am:	Dienstag, <u>28. Janu</u>	DGS IV Fortgeschrittenenkurs (15x Kursabende) an ar 2020 um 19:00 Uhr
Datum, Ort:		Unterschrift:
		rs im Zeitraum von 4 – 7 Tagen vor o.g. Kursbeginn werden 75%
	linn des Kurses in Form einer	ngen die vollen Kosten in Rechnung gestellt. r Rechnung ausgehändigt.
	<u>vielen Dank fü</u>	r Ihre Anmeldung!
	Vielen Dank fü uswertung bitten wir Sie,	gen die vollen Kosten in Rechnung gestellt. r Rechnung ausgehändigt. r Ihre Anmeldung! die beiden folgenden Fragen zu beantworten.
Warum interessieren Sie s	Vielen Dank füuswertung bitten wir Sie, ich für die Gebärdensprac	r Ihre Anmeldung! die beiden folgenden Fragen zu beantworten.
	Vielen Dank füuswertung bitten wir Sie, ich für die Gebärdensprach	gen die vollen Kosten in Rechnung gestellt. r Rechnung ausgehändigt. r Ihre Anmeldung! die beiden folgenden Fragen zu beantworten.
Warum interessieren Sie s gehörlose Verwa	Vielen Dank fü Uielen Dank fü uswertung bitten wir Sie, ich für die Gebärdensprac ndtschaft rf	gen die vollen Kosten in Rechnung gestellt. r Rechnung ausgehändigt. r Ihre Anmeldung! die beiden folgenden Fragen zu beantworten. che? gehörlose Freunde / Kollegen sonstiges: