

Hiermit melde ich mich für folgenden Einführungskurs an:

Gabriele F. Kumlin Jagowstrasse 9 10555 Berlin Tel./Fax +49 30-39749515 Mobil A +43 664 9341 964 KumlinGabriele@aol.com www.touchmovarts.de www.rosenmethode.at

Kursanmeldung

Termin: _		
Ort: _		
Name : _		
Alter: _		
Strasse : _		
PLZ, Ort: _		
Telefon/ Fax : _		
E-Mail : _		
Die Kursgebü erhalten hab	ihr von EUR 210, zahle ich sobald ich eine Teilnahme e.	ebestätigung
verpflichtet z Zahlungseing	eldung muss schriftlich erfolgen und ist rechtsverbind zur Zahlung der Kursgebühr. Ein Platz ist reserviert b jang der gesamten Kursgebühr. Ein Rücktritt ist bis 3 nöglich unter Abzug einer Bearbeitungsgebühr von EU	ei Wochen vor
Die Adresse des Kursortes wird nach Anmeldung bekanntgegeben.		
Kurszeiten .	: 10.00 bis 17.30 Uhr inkl. Mittagspause	
Bitte zwei Leintücher, ein Kissen und lockere Kleidung mitbringen.		
Datum und L	Interschrift :	