Verband Physikalische Therapie
Landesgruppe Rheinland-Pfalz-Saar
Ruwerer Str. 15
54292 Trier

Fax: 0651-24421

Kursanmeldung
Hiermit melde ich mich zum

Manuelle Therapie – Extremitäten- und Wirbelsäulenprogramm

Start: Extremitätenprogramm 06.05.2022 (Wirbelsäulenprogramm 2021/22) verbindlich an**.**

Der Kurs kann nur als Ganzes (Extremitäten- und Wirbelsäulenprogramm) gebucht werden.
Für Masseure und med. Bademeister: ein Erhalt der Kassenzulassung ist nicht möglich – ist bekannt.

Name: Vorname:

Str.: PLZ/Wohnort:

Geb.-Dat.:

☐ Physiotherapeut/in
☐ Masseur/med. Bademeister/in *
☐ sonst. Beruf

Telefon-Nr Fax-Nr.:

E-Mail.:

Mitglied im VPT ☐ JA ☐ NEIN

Mit der Anmeldung erkläre ich, dass die allgemeinen Geschäftsbedingungen mit Stand vom 30.05.2018 zur Kenntnis genommen und akzeptiert wurden.

Datum: Unterschrift Anmeldung:

Einzugsermächtigung

Name des Geldinstitutes:

IBAN: D E

BIC:

Name der/des Kontoinhaber(s):

Datum: Unterschrift: