

Verband für Physiotherapie
Landesgruppe Süd-West
Ruwerer Str. 15
54292 Trier

Fax: 0651-24421

Kursanmeldung

Hiermit melde ich mich zu folgendem Kurs an: (bitte ankreuzen)

Kurs: **Sportphysiotherapie incl. Taping-Seminar**
Ort: Fach- und Qualifizierungszentrum Trier des VPT Gebühren: M 375,- € NM 395,-
Termin: 27.-29.10.2023 oder 08.-10.11.2024

Name: _____ Vorname: _____

Str.: _____ PLZ/Wohnort: _____

Geb.-Dat.: _____ Physiotherapeut/in
 Masseur/med. Bademeister/in
 sonst. Beruf _____
Telefon-Nr. _____ Fax-Nr.: _____

Mitglied im VPT JA NEIN

Wenn nicht Mitglied in Süd-West bitte
angeben, in welcher Landesgruppe. in: _____

Mit der Anmeldung erkläre ich, dass die allgemeinen Geschäftsbedingungen mit Stand vom 06.09.2022 zur
Kenntnis genommen und akzeptiert wurden.

Datum: _____ Unterschrift Anmeldung: _____

Einzugsermächtigung

IBAN:

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name der/des Kontoinhaber(s): _____

Datum: _____ Unterschrift: _____
