

FAX

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgende Veranstaltung(en) an.

Kursnummer									
Kurztitel									

Familienname									
Vorname					Geburtsjahr				

Straße									
Telefon (privat)					Telefon (dienstlich)				

PLZ					Wohnort				
E-Mail									
Telefax									

Hiermit ermächtige ich die VHS Waltrop zur einmaligen Abbuchung der Kursgebühren von

Bank									
BLZ					Kontonummer				

Datum, Unterschrift

Name und Unterschrift der/des Kontoinh., wenn abweichend									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Die Teilnahmebedingungen erkenne ich an. Die Angaben habe ich freiwillig gemacht und in deren Verarbeitung willige ich ein. Eine Anmeldebestätigung erfolgt nicht!