

FIX PER ANTWORTFAX

05 41 -408 90 99

oder gern per E-Mail: info@ivp-akademie.de

ivp | akademie

>> *forschung.bildung.praxistransfer.*

ANMELDUNG ZU:

.....
Bitte den Veranstaltungsnamen eintragen.

AM:

.....
Datum der Veranstaltung.

Name der Praxis

.....
Teilnehmer / in 1

.....
Teilnehmer / in 2

.....
Straße / Nr.

.....
PLZ / Ort

.....
Telefon / Fax

.....
E-Mail

Ich willige ein, dass mir die IVP GmbH per E-Mail / Fax / Telefon* Informationen und Angebote zu weiteren Weiterbildungsangeboten zum Zwecke der Werbung übersendet. * bei Einwilligung bitte Unzutreffendes streichen. Die Angabe ist freiwillig.