

ANMELDEFORMULAR

Absender:

Bundesfachschule für Orthopädie-Technik
z. H. Frau Kirmse, Schliepstraße 6 - 8, 44135 Dortmund
Telefon: 0231-5591-210, Fax: 0231-5591-58-210,
E-Mail: m.kirmse@ot-bufa.de, Internet: www.ot-bufa.de

Anmeldung zu Bufa-Seminaren

Hiermit melde ich folgende Person/en zu Fortbildungsseminaren an:

_____	_____
Seminarnummer /Veranstaltungsdatum	Thema (Stichwort)
_____	_____
Name, Vorname (Teilnehmer)	Beruf (Teilnehmer)

_____	_____
Seminarnummer /Veranstaltungsdatum	Thema (Stichwort)
_____	_____
Name, Vorname (Teilnehmer)	Beruf (Teilnehmer)

_____	_____
Seminarnummer /Veranstaltungsdatum	Thema (Stichwort)
_____	_____
Name, Vorname (Teilnehmer)	Beruf (Teilnehmer)

_____	_____
Seminarnummer /Veranstaltungsdatum	Thema (Stichwort)
_____	_____
Name, Vorname (Teilnehmer)	Beruf (Teilnehmer)

Datum / Unterschrift

Firmenstempel

Bitte beachten Sie unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen.