

Bitte beachten Sie: Ihre Anmeldung wird nicht bestätigt. Wir benachrichtigen Sie nur bei Wochenendseminaren oder wenn Ihre Anmeldung nicht mehr berücksichtigt werden kann.

An die
kvhs Ammerland
Am Esch 10
26655 Westerstede

Kursnummer	Kurstitel*

*Bitte geben Sie bei einem Hybridkurs immer an, ob Sie Online oder in Präsenz teilnehmen möchten.

Bitte beachten Sie: Ihre Anmeldung wird nicht bestätigt. Wir benachrichtigen Sie nur bei Wochenendseminaren oder wenn Ihre Anmeldung nicht mehr berücksichtigt werden kann.

An die
kvhs Ammerland
Am Esch 10
26655 Westerstede

Kursnummer	Kurstitel*

*Bitte geben Sie bei einem Hybridkurs immer an, ob Sie Online oder in Präsenz teilnehmen möchten.

Bitte beachten Sie: Ihre Anmeldung wird nicht bestätigt. Wir benachrichtigen Sie nur bei Wochenendseminaren oder wenn Ihre Anmeldung nicht mehr berücksichtigt werden kann.

An die
kvhs Ammerland
Am Esch 10
26655 Westerstede

Kursnummer	Kurstitel*

*Bitte geben Sie bei einem Hybridkurs immer an, ob Sie Online oder in Präsenz teilnehmen möchten.

ANMELDUNG

Unter Anerkennung der auf den letzten Seiten des Programmheftes abgedruckten und in der Geschäftsstelle einsehbaren allgemeinen Geschäftsbedingungen und Datenschutzbestimmungen melde ich mich hiermit für den/die auf der Rückseite aufgeführte/n Kurs/e verbindlich an.

Name/Vorname* _____

Anschrift* _____

Telefon _____

E-Mail _____

Geburtsjahr* Geburtsdatum _____

- Ich beantrage Ermäßigung entsprechend der Entgeltordnung der kvhs Ammerland. Ein Nachweis liegt als Fotokopie bei.
- Ich erhalte keinen Zuschuss von Dritten.
- Ich bin einverstanden, regelmäßig Informationen und den Newsletter der kvhs per Mail zu erhalten.

Ich ermächtige die Kasse des Landkreises Ammerland, fällige Kursentgelte von meinem Konto einzuziehen. (SEPA Lastschriftmandat, Mandatsreferenznummer = IBAN)

DE06ZZZ00000535398

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE | | | | |

IBAN (dient auch als Mandatsreferenznummer)

Kontoinhabende Person (Name, Vorname) _____

Datum, Unterschrift teilnehmende Person (Bei Minderjährigen Name + Unterschrift erziehungsberechtigte Person)

* Angabe zwingend erforderlich. Ohne Angabe Ihrer Rufnummer und E-Mailadresse können wir Sie nicht kurzfristig über Änderungen benachrichtigen.



ANMELDUNG

Unter Anerkennung der auf den letzten Seiten des Programmheftes abgedruckten und in der Geschäftsstelle einsehbaren allgemeinen Geschäftsbedingungen und Datenschutzbestimmungen melde ich mich hiermit für den/die auf der Rückseite aufgeführte/n Kurs/e verbindlich an.

Name/Vorname* _____

Anschrift* _____

Telefon _____

E-Mail _____

Geburtsjahr* Geburtsdatum _____

- Ich beantrage Ermäßigung entsprechend der Entgeltordnung der kvhs Ammerland. Ein Nachweis liegt als Fotokopie bei.
- Ich erhalte keinen Zuschuss von Dritten.
- Ich bin einverstanden, regelmäßig Informationen und den Newsletter der kvhs per Mail zu erhalten.

Ich ermächtige die Kasse des Landkreises Ammerland, fällige Kursentgelte von meinem Konto einzuziehen. (SEPA Lastschriftmandat, Mandatsreferenznummer = IBAN)

DE06ZZZ00000535398

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE | | | | |

IBAN (dient auch als Mandatsreferenznummer)

Kontoinhabende Person (Name, Vorname) _____

Datum, Unterschrift teilnehmende Person (Bei Minderjährigen Name + Unterschrift erziehungsberechtigte Person)

* Angabe zwingend erforderlich. Ohne Angabe Ihrer Rufnummer und E-Mailadresse können wir Sie nicht kurzfristig über Änderungen benachrichtigen.



ANMELDUNG

Unter Anerkennung der auf den letzten Seiten des Programmheftes abgedruckten und in der Geschäftsstelle einsehbaren allgemeinen Geschäftsbedingungen und Datenschutzbestimmungen melde ich mich hiermit für den/die auf der Rückseite aufgeführte/n Kurs/e verbindlich an.

Name/Vorname* _____

Anschrift* _____

Telefon _____

E-Mail _____

Geburtsjahr* Geburtsdatum _____

- Ich beantrage Ermäßigung entsprechend der Entgeltordnung der kvhs Ammerland. Ein Nachweis liegt als Fotokopie bei.
- Ich erhalte keinen Zuschuss von Dritten.
- Ich bin einverstanden, regelmäßig Informationen und den Newsletter der kvhs per Mail zu erhalten.

Ich ermächtige die Kasse des Landkreises Ammerland, fällige Kursentgelte von meinem Konto einzuziehen. (SEPA Lastschriftmandat, Mandatsreferenznummer = IBAN)

DE06ZZZ00000535398

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE | | | | |

IBAN (dient auch als Mandatsreferenznummer)

Kontoinhabende Person (Name, Vorname) _____

Datum, Unterschrift teilnehmende Person (Bei Minderjährigen Name + Unterschrift erziehungsberechtigte Person)

* Angabe zwingend erforderlich. Ohne Angabe Ihrer Rufnummer und E-Mailadresse können wir Sie nicht kurzfristig über Änderungen benachrichtigen.

