

Bitte senden an: IFT-Gesundheitsförderung, Leopoldstraße 175, 80804 München

ANMELDUNG Hürth b. Köln Meiringen Dresden Lübeck Freiburg München

Name, Vorname:															
Titel:															
Beruf:															
Straße:															
PLZ, Ort:															
Telefon, Fax:															
E-Mail:															

- selbstständig/niedergelassen Forschung/Lehre/Fort- und Weiterbildung Sonstiges
 stationäre Einrichtung ambulante Einrichtung

Für mich trifft folgende Gebührenggruppe zu (nicht relevant für Kursleiterschulungen):

- I. Reguläre Gebühren
 II. Ermäßigte Gebühren
 Mitglied oder Mitarbeiter einer unterstützenden Organisation
 Name der Organisation: _____ Mitglieds-Nr. _____
 In Erziehungsurlaub Rentner
 III. Besondere Ermäßigung
 Psychotherapeut in Ausbildung Arbeits- und Beschäftigungstherapeut
 Pflegepersonal Student
 Empfänger von Arbeitslosengeld und Arbeitslosenhilfe
 Beleg für die Ermäßigung liegt bei Beleg für die die Ermäßigung wird nachgereicht

Ich melde mich für folgende Veranstaltungen an:

Workshops/

Kurse Nr. Anzahl Tage Betrag gesamt Alternativbelegung (wenn ausgebucht oder unterbelegt):

_____	_____	_____	Workshops/Kurse Nr.: _____
_____	_____		
_____	_____		
_____	_____		

Gesamt: _____ **Euro**

- Ich melde mich nur für die Eröffnungsveranstaltung an (60 Euro bzw. 30 Euro in Gebührengruppe III).

- Einzugsermächtigung Hiermit erteile ich meine Erlaubnis zum Einzugsverfahren.

Name des Kontoinhabers															
Name der Bank															
BIC															
IBAN															
Unterschrift für Bankeinzug															

- Zahlung gegen Rechnung

Rechnungsadresse (falls abweichend zu oben angegebener Adresse)															

Mit den jeweiligen Teilnahmebedingungen bin ich einverstanden (siehe unter www.vtwoche.de/teilnahmebedingungen, www.ift-stress.de, www.rauchfrei-programm.de)
Die AGB können auf Anfrage auch zugesandt werden.

Datum: _____ Unterschrift: _____