

Antwortkarte

Ausbildungsstätte
Praxismgemeinschaft
z. H. Frau E. Mohnke
Rheingrafenstraße 48

55543 Bad Kreuznach

Hiermit melde ich mich verbindlich zu der Veranstaltung

am _____, den _____

im _____

an.

Die Teilnahmegebühr in Höhe von 20,00/40,00 Euro habe
ich überwiesen.

Name: _____