

PRAXIS FÜR HUNDEPHYSIOTHERAPIE

Topsundernweg 60  
32602 Vlotho  
Tel: 05733-881300  
Fax: 05733-881301  
info@hundgesund.de  
www.hundgesund.de

## Anmeldeformular

Hiermit melde ich mich für folgendes Seminar an:

.....

Dozent:..... Termin:.....,.....

Name:..... Vorname:.....

Strasse:.....

PLZ: ..... Ort: .....

Fon: ..... Fax: .....

Mobil: ..... E-Mail: .....

Ausbildung bei (Name Institut/Schule): .....

Ich bringe ..... Hunde mit.

Ich bin Vegetarier: ja  nein

Durch meine Unterschrift melde ich mich verbindlich zu dem oben genannten Seminar an und akzeptiere ich die auf [www.hundgesund.de](http://www.hundgesund.de) veröffentlichten Bedingungen und Seminarinhalte. Die Seminargebühr muss **nach** Erhalt der Bestätigungsunterlagen innerhalb von 10 Tagen überwiesen werden.

Ich versichere, dass alle zum Seminar mitgebrachten Hunde frei von ansteckenden Krankheiten sind und einen bestehenden Haftpflichtschutz haben.

Datum: ..... Unterschrift: .....

