Anmeldeformular Kurse für Private

Anrede: ( ) Frau ( ) Herr

Vorname: ………………………………………….

Nachname: ………………………………………….

Adresse: ………………………………………….

PLZ + Ort: ………………………………………….

Land: ………………………………………….

E-Mail: ………………………………………….

Telefon: ………………………………………….

Kurs: ………………………………………….

Kursdatum: ………………………………………….

Datum: ………………………………………….

Unterschrift ………………………………………….

Für die Anmeldungen oder eventuelle Fragen wenden Sie sich bitte direkt an:
Frau Sarah Wächter

BERNINA Schweiz AG
Gubelstrasse 39

8050 Zürich Oerlikon
Tel.:044 286 10 60
Email: s.waechter@bernina.ch