

Anmeldung

für die Weiterbildung

Nichtärztliche Praxisassistentenz

in der Fit- Bildungseinrichtung **Halberstädter Straße 42, 39112 Magdeburg**

- melde ich mich hiermit verbindlich an.
 wünsche ich zusätzliche Informationen.

Angaben zur Person:

Nachname:		Geburtsdatum:	
Vorname(n):			
Anschrift:			
Telefon:	Fax:	e-Mail:	
Mobil:			
Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		Nationalität:	
Berufsabschluss:			
Zeitpunkt der letzten Weiterbildung:		Berufserfahrung in Jahren:	

Angaben zum Arbeitgeber:

Firmenbezeichnung:		
Ansprechpartner:		
Schwerpunkt der Praxis:		
Anschrift:		
Telefon:	Fax:	e-Mail:

Ich versichere die Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben.
Hinweis! Die Fit-Bildungseinrichtung kann diese Daten elektronisch verarbeiten.
(Datenschutzgesetz)

Ort, Datum

Unterschrift des Teilnehmers