

# FREIE HEILPRAKTIKER SCHULE

Verbandsunabhängige private Fachschule

Schulleitung: J. Leclair, Heilpraktiker  
Alter Dorfweg 16 • 28259 Bremen • Tel. 0421 / 58 86 10 • Fax 0421 / 5 79 79 75  
Bankverbindung: EthikBank • BLZ: 830 944 95 • Konto-Nr. 3076 636



## Anmeldung

(an die FHS schicken oder faxen)

Name, Vorname: .....

Beruf: ..... Geburtsdatum: .....

Straße: .....

PLZ/Wohnort: .....

Telefon: ..... FAX: .....

eMail: .....

Ich melde mich hiermit für folgende Veranstaltung verbindlich an:

Veranstaltung: .....

Termin bzw. Beginn: .....

Kosten: € ..... E  / ME   
(falls zutreffend, bitte ankreuzen)

Anzahlung: € ..... zahlbar bei Anmeldung

Monatliche

Zahlung: Anzahlung plus ..... mtl. Zahlungen à € .....

Die aktuellen Teilnahmebedingungen erkenne ich an.

.....

(Ort / Datum)

.....

(Unterschrift)