

Verband Physikalische Therapie
Landesgruppe Rheinland-Pfalz-Saar
Ruwerer Str. 15
54292 Trier

Fax: 0651-24421

Kursanmeldung

Hiermit melde ich mich zu folgendem Kurs an (bitte ankreuzen)

Kurs: **Kursreihe Kommunikation** Ort: **VPT Trier**

Kommunikation im Team **04.07.2020** Gebühren: M 140,-- € NM 180,--

Teambildung in der therapeutischen Praxis **05.07.2020** Gebühren: M 140,-- € NM 180,--

Gesundheitsorientierte Kommunikation am Patienten **15.08.2020** Gebühren: M 140,-- € NM 180,--

Leadership Workshop **16.08.2020** Gebühren: M 140,-- € NM 180,--

Name: _____ Vorname: _____

Str.: _____ PLZ/Wohnort: _____

Geb.-Dat.: _____

Physiotherapeut/in
 Masseur/med. Bademeister/in
 sonst. Beruf _____

Telefon-Nr _____ Fax-Nr.: _____

E-Mail.: _____

Mitglied im VPT JA NEIN
Wenn nicht Mitglied in Rheinland-Pfalz-Saar bitte
angeben, in welcher Landesgruppe.

in: _____

Datum: _____ Unterschrift Anmeldung: _____

Einzugsermächtigung

IBAN:

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name der/des Kontoinhaber(s): _____

Datum: _____ Unterschrift: _____
