
KRH Akademie
Personalentwicklung
Schützenallee 5
30519 Hannover

Anmeldeformular für nicht KRH Beschäftigte

Kurstitel: _____

Kursdatum: _____ Gebühr: _____

Name, Vorname (ggf. Titel): _____

Ausgeübte Tätigkeit: _____

Private Anschrift:

Telefon u./ Mobil-Nr.: _____

E-Mail: _____

Rechnungsanschrift (wenn sie von der privaten Anschrift abweicht):

Hiermit melde ich mich verbindlich für die o.g. Fortbildung an. Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen habe ich zur Kenntnis genommen und erkennen sie hiermit an.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)