

Anmeldung zur Fortbildung:

Kurs in 2018/2019
(Bitte Stadt eintragen!)

Bitte senden Sie dieses Formular bis spätestens vier
Wochen vor Kursbeginn per Post oder Fax an:

Heidi Bleicher
Bayerischer Hebammen Landesverband e. V.
Bahnhofstr. 24
93047 Regensburg

Name:

Vorname:

Berufsausbildung:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

Die Kursgebühr von **140 Euro** überweise ich innerhalb
einer Woche (ansonsten wird der Platz anderweitig
vergeben), unter der Angabe Sista-Kursnr. 2018/19
und des Tagungsortes, auf das Konto des BHLV e. V.:

IBAN: DE34 7001 0080 0029 8328 03

Hiermit melde ich mich verbindlich zu den Teilnahme-
bedingungen des BHLV an.

.....
Datum

.....
Unterschrift