

THERALINGUA



Anmeldeformular Theralingua Akademie

Kontaktdaten

Name/Institut/Firma

Straße und Hausnummer

PLZ

Ort

Land

Telefon

Mobil

E-Mail

beruflicher Hintergrund: _____

Titel der Fortbildung: _____

Beschreibung der Fortbildungsinhalte:

Veranstaltungsort: Theralingua Akademie, Eckhoffplatz 28, 22529 Hamburg.

Preisvorstellung: _____,-€ inkl. Skript.

Vielen Dank! Wir melden uns bei Ihnen.