

Anmeldung für die Ausbildung zur Nail Designerin

Name: _____ Telefon P: _____

Vorname: _____ Mobile: _____

Strasse: _____ e-mail: _____

PLZ/Ort: _____ Geburtsdatum: _____

Kursdaten 2024

Bitte gewünschten Kurs ankreuzen

X	Kurs	Wochentag	1. Kurstag	2. Kurstag	3. Kurstag	4. Kurstag
<input type="checkbox"/>	1	Sonntag	21.01.2024	04.02.2024	18.02.2024	03.03.2024
<input type="checkbox"/>	2	Sonntag	10.03.2024	24.03.2024	07.04.2024	21.04.2024
<input type="checkbox"/>	3	Sonntag	28.04.2024	12.05.2024	26.05.2024	09.06.2024
<input type="checkbox"/>	4	Sonntag	02.06.2024	16.06.2024	30.06.2024	14.07.2024
<input type="checkbox"/>	5	Sonntag	25.08.2024	08.09.2024	22.09.2024	06.10.2024
<input type="checkbox"/>	6	Sonntag	20.10.2024	03.11.2024	17.11.2024	01.12.2024

Mit meiner Unterschrift melde ich mich verbindlich für den oben angekreuzten Kurs an und anerkenne die Allgemeinen Kursbedingungen der Amanda Beauty GmbH.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____