

## Anmeldung für die Ausbildung zur FigurespieltherapeutIn

Frau	Herr
Name	Vorname
Strasse	PLZ / Ort
Geburtsdatum	E-Mail-Adresse
Telefon privat	Handy
Beruf	Mitgliedschaft in Berufsverbänden
Weitere Ausbildungen	
Gegenwärtige Tätigkeit	
Bemerkungen	

Ich lege diesem Anmeldeformular die geforderten Unterlagen bei (siehe Aufnahmebestimmungen) und begleiche die Anmeldegebühr von Fr.150.-

Bankverbindung:  
Alternative Bank Schweiz AG, Amtshausquai 21, 4600 Olten  
Konto 330.297.100-06 IBAN CH52 0839 0033 0297 1000 6

Anmeldung bitte an die Schulleitung  
Corinne Michel-Kundt  
Mullenrain 33  
5037 Muhen

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben und die Anerkennung der Aufnahmebestimmungen.  
Ort/Datum

Unterschrift