**Anmeldetalon **

**Refresherkurs EKA (Erweiterte konventionelle Aufnahmetechnik)**

**Kursdatum:**

Name       Vorname

**Privat**

Adresse

PLZ / Ort

Telefon       Natel

E-Mail Adresse       Geburtsdatum

**Arbeitgeber**

Name / Adresse

PLZ / Ort

**Welche Einstelltechniken möchten Sie am Kurs besprochen haben**

EKA Kurs absolviert:  Nein  Ja, Monat / Jahr:

Ort:

EKA Prüfung angemeldet:  Nein  Ja, Prüfungsdatum:

Ort:

Rechnungsstellung an:  Privat  Arbeitgeber (bitte oben vollständige Adresse erfassen)

**Bemerkungen**

Datum: Unterschrift:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_