

Anmeldung

Anmeldung für:

Mediationsausbildung mit Schwerpunkt Gesundheit und Intensivberatung

Aufbaulehrgang zum Gesundheitsmediator (fertige Mediationsausbildung vorausgesetzt)

Einzelmodule (wird über das Sekretariat vereinbart)

Vorname	
Nachname	
Titel	
Geburtsdatum	
Straße/Hausnummer	
Plz/Ort	
Telefonnummer	
E-Mail Adresse	
bisherige Ausbildung	
derzeitiger Beruf	

Ich bin über die Zulassungsvoraussetzungen für den Lehrgang informiert und nehme die Geschäftsbedingungen und Zahlungsmodalitäten der ARGE Mediationsausbildung MRP in der derzeit gültigen Fassung zur Kenntnis.

Datum

Unterschrift

