

Anmeldeformular
„Online-Beratung“
30. März 2012

Titel:

Vorname: **Name:**

Institution:

Tätigkeit:

Adresse:
.....

Telefonnummer:

E-Mail Adresse:

Hiermit melde ich mich verbindlich für die Fortbildung an.

.....

Datum und Ort

.....

Unterschrift

Bitte faxen (04242 – 53 0 55 – 15) oder schicken Sie das ausgefüllte Formular bis spätestens **09. März 2012** an das Frauengesundheitszentrum Kärnten, Völkendorfer Straße 23, 9500 Villach. Weitere Informationen erhalten Sie unter der Telefonnummer: 04242 – 53 0 55.