

Bitte unterschreiben an uns  
zurückschicken oder faxen!  
Fax-Nr. 0711 / 94 54 72-10

MIKRO-PARTNER  
Stuttgart GmbH  
Hasenbergstraße 31/1  
70178 Stuttgart

## Anmeldung

Firma \_\_\_\_\_

Herr  / Frau

Vorname / Name \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Ich beantrage ESF-Fachkursförderung  dann bitte das Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Rechnungsanschrift \_\_\_\_\_

Hiermit melde ich mich für folgende Seminare an:

Kursbezeichnung	Anfangstermin	Endtermin	Gebühr

Zur Information: Ich nutze die Version \_\_\_\_\_

Uns interessiert, woher Sie uns kennen? \_\_\_\_\_

**Ich habe die Vertragsbedingungen (auf Seite 70 und 71) gelesen und akzeptiere sie.**

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_