

Faxen an: Hanseatisches **S**trahlen
Schutz
Seminar Lübeck GbR

04 51 - 5 00 64 43

**Anmeldung zum Strahlenschutzkurs
"Grund- und/oder Spezialkurs"**

Hiermit melde ich mich, Frau / Herr

Titel: _____

Vorname: _____

Name: _____

Straße: _____

PLZ Ort: _____

verbindlich zum Grund- und/oder Spezialkurs im Strahlenschutz,
Röntgendiagnostik, an.

	Grundkurs	Spezialkurs
Kurstermine:	<input type="checkbox"/> 18.09.12 bis 20.09.12 <input type="checkbox"/> 19.02.13 bis 21.02.13	<input type="checkbox"/> 21.09.12 bis 22.09.12 <input type="checkbox"/> 22.02.13 bis 23.02.13

Zur Vorbereitung der Teilnahmebestätigung benötigen wir folgende Angaben:

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____