

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

04 51 - 2 90 32 42

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"/> 20.03.18 bis 22.03.18 <input type="checkbox"/> 16.10.18 bis 18.10.18	<input type="checkbox"/> 23.03.18 bis 24.03.18 <input type="checkbox"/> 19.10.18 bis 20.10.18

Zur Vorbereitung der Teilnahmebestätigung benötigen wir folgende Angaben:

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____