

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

04 51 - 5 00 64 93

**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"/> 21.02.12 bis 23.02.12 <input type="checkbox"/> 18.09.12 bis 20.09.12	<input type="checkbox"/> 24.02.12 bis 25.02.12 <input type="checkbox"/> 21.09.12 bis 22.09.12

Zur Vorbereitung der Teilnahmebestätigung benötigen wir folgende Angaben:

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____