G. LÖTSCHER COACHING
conversation @ eye level

Anmeldeformular

Vorbereitungsseminar auf die mündliche Prüfung Pharma Spezialist/in mit eidg. FA

Ja, ich melde mich definitiv an (bitte ankreuzen):

O Kurs 2: 25. – 26. April 2024 / 4. Mai 2024, Focus Hotel Sursee

Teilnehmer/in

Anrede: Frau O Herr O

Name und Vorname: _____

Strasse Privat: _____

PLZ/Wohnort Privat: _____

E-Mail _____

Telefon/Mobil Nr.: _____

Firma: _____

Berufliche Tätigkeit: _____

Geburtsdatum: _____

Rechnung geht an: Adresse Privat O andere O

(wenn andere bitte Rechnungsadresse angeben) _____

_____

Allfällige P.O. Nr. _____

Zertifikat Pharmaberater shqa vorhanden: ja O nein O

Anmeldung

Bitte senden Sie die vollständig ausgefüllte und unterschriebene Anmeldung per Post oder als pdf an

G. Lötscher Coaching

Tellestrasse 1

6026 Rain

E-Mail: glcoaching@bluewin.ch

Datum: _____ Unterschrift: _____

Mit der Unterschrift akzeptiere ich die AGB, gemäss www.etes.ch