

Verband Physikalische Therapie  
Landesgruppe Rheinland-Pfalz-Saar  
Ruwerer Str. 15  
54292 Trier

Fax: 0651-24421

### Kursanmeldung

Hiermit melde ich mich zu folgendem Kurs an:

Kurs: **KISS (Kopfgelenk Indizierte Symmetrie Störung) - Grundkurs**

—  **Grundkurs 25./26.04.2022** Gebühren: M 215,-- € NM 255,--

**Aufbaukurs 27./28.10.2021** Gebühren: M 215,-- € NM 255,--

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Str.: \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Geb.-Dat.: \_\_\_\_\_  
 Physiotherapeut/in  
 Masseur/med. Bademeister/in  
 sonst. Beruf \_\_\_\_\_

Telefon-Nr \_\_\_\_\_ E-Mail.: \_\_\_\_\_

Mitglied im VPT  JA  NEIN

Wenn nicht Mitglied in Rheinland-Pfalz-Saar bitte  
angeben, in welcher Landesgruppe.

in: \_\_\_\_\_

Mit der Anmeldung erkläre ich, dass die allgemeinen Geschäftsbedingungen mit Stand vom 30.05.2018 zur  
Kenntnis genommen und akzeptiert wurden.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Anmeldung: \_\_\_\_\_

### Einzugsermächtigung

IBAN: 

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name der/des Kontoinhaber(s): \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_