



**Orbtalschule Bad Orb GmbH**  
Schule für Physiotherapie  
Würzburger Str. 7 - 13  
63619 Bad Orb

Tel. 0 60 52 - 87 617  
Fax: 0 60 52 - 87 618  
  
info@orbitalschule.de  
www.orbitalschule.de

**ANMELDUNG**

Hiermit melde ich mich für folgende Fortbildung an:

Kursbezeichnung	Kurstermin	Kursgebühr
1.		

2.		
----	--	--

- Bonus für OrbtalschülerInnen / Ehemalige      Geburtsname ..... L .....
- Berufsurkunde (Kopie) ist beigelegt (falls erforderlich, s. Prospekt)       liegt vor
- Unterkunftshinweise erwünscht

**Bitte in Blockschrift angeben:**

Name ..... Vorname .....

Straße ..... Geb. Datum .....

PLZ ..... Ort .....

Tel. privat ..... Tel. dienstl. ....

E-Mail .....

Beruf .....

Rechnungsadresse (falls abweichend):

Praxis / Klinik: .....

Name ..... Vorname .....

Straße .....

PLZ ..... Ort .....

**Die beiliegenden Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) habe ich zur Kenntnis genommen und anerkannt.**

.....  
Datum

.....  
Unterschrift