



# Lehrganganmeldung

## Art of Formation - Weiterbildung WBA

### Lehrgang

Lehrgang:			
Beginn/Ende:			
Kurs-Variante (Tage):			
Standort:	<input type="checkbox"/> Zürich (ZH) <input type="checkbox"/> Emmen (LU) <input type="checkbox"/> Winterthur (ZH)	<input type="checkbox"/> Bern (BE) <input type="checkbox"/> Spiez (BE)	<input type="checkbox"/> Muttenz (BL) <input type="checkbox"/> Gossau (SG)

### Personalien

Name:		Vorname:	
Strasse/Nr.:		PLZ / Ort:	
Geburtsdatum/ -ort:		E-Mail:	
Heimatort:		AHV-Nr.:	
Telefon privat:		Handy-Nr.:	
Arbeitgeber:			
Strasse/Nr.:		PLZ / Ort:	
Telefon geschäftlich:		E-Mail:	

### Schulbildung (im Falle eines beiliegenden Lebenslaufes nicht auszufüllen)

Jahr (von / bis)	Schule	Abschluss

**Berufliche Praxis** (im Falle eines beiliegenden Lebenslaufes nicht auszufüllen)

Jahr (von / bis)	Tätigkeit	Firma

**Zahlungskonditionen**

<b>a) Variante:</b> Einmalzahlung (1x):	30 Tage vor Lehrgangbeginn: CHF _____
<b>b) Variante:</b> Ratenzahlung +5% Zuschlag gemäss Rücksprache Schulleitung:	

**Schlussbestimmung**

Die allgemeinen Geschäftsbedingungen der Art of Formation - Weiterbildung WBA „ab 01.11.2020“ habe ich gelesen und bin damit einverstanden. Meine Anmeldung zu diesem Lehrgang ist definitiv.

Ort / Datum

Unterschrift

Bitte die Anmeldung an unsere Postadresse senden:  
«Art of Formation - Weiterbildung WBA, Katharinengasse 15/21,  
Postfach 146, 9004 St. Gallen»

oder per E-Mail: [r.schmalz@weiterbildung-wba.ch](mailto:r.schmalz@weiterbildung-wba.ch)