

## Anmeldung

Bildungszentrum der IHK Potsdam, Breite Straße 2 a - c, 14467 Potsdam  
 Tel.: 0331 2786-280, FAX: 0331 2786-288, E-Mail: bildung@ihk-potsdam.de

Lehrgang/Seminar – Bezeichnung:
Termin:

Teilnehmeranschrift	Firmenanschrift
Name, Vorname:	Name Unternehmen:
Straße, Hausnummer:	Straße, Hausnummer:
PLZ/Ort:	PLZ/Ort:
Telefon:	Ansprechpartner:
FAX:	Telefon:
E-Mail:	FAX:
Geburtsort:	E-Mail:
Geburtsdatum:	Stempel Firma:
Anmerkung:	
Rechnung an Teilnehmer <input type="checkbox"/>	Rechnung an Firma <input type="checkbox"/>

Wie wurden Sie auf unser Bildungsangebot aufmerksam?	
<input type="checkbox"/> Tagespresse <input type="checkbox"/> Informationsmaterial <input type="checkbox"/> Bildungsprogramm <input type="checkbox"/> Anschreiben <input type="checkbox"/> Messen <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Empfehlung <input type="checkbox"/> Sonstiges:	
Ort / Datum:	Ort / Datum:
Unterschrift Teilnehmer:	Unterschrift Firma:

*Die allgemeinen Teilnahmebedingungen werden vom Teilnehmer/-in anerkannt.*