



Anmeldung Kurs

Kurs / Kursnummer

Beginn

Frau Herr

Name, Vorname

Adresse

PLZ / Ort

Telefon P G

E-Mail Mobile

Rechnungsadresse: wie oben Arbeitgeber

Arbeitgeber Abteilung

Strasse/Postfach

PLZ/Ort Kontakt für allfällige Rückfragen

Ich habe die AGB gelesen und akzeptiere sie (AGB in der Kursbroschüre oder unter www.bsbulach.ch einsehbar).

Datum/Ort

Unterschrift

.....

Bitte Anmeldeformular einsenden an:

Berufsschule Bülach, Weiterbildung, Schwerzgruebstrasse 28, 8180 Bülach - weiterbildung@bsbulach.ch