

# Schulungsanmeldung

Bitte kopieren, leserlich und komplett ausfüllen,  
dann an uns per Fax oder im Fensterkuvert senden.

## Absender

**flexiCAD e. K.**  
**Kriegelsteinerstr. 5**  
**D-81476 München**

**Fax +49 (0)89/75 94 05 07**

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Abteilung/Funktion

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ/Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Telefax

\_\_\_\_\_  
E-Mail

**> Hiermit melde ich folgende Person(en) verbindlich für folgende Schulung(en) an:**

Teilnehmer Vorname, Name	Schulung	Termin	Ort MUC/vor Ort	Preis (€)

Alle Preise verstehen sich pro Teilnehmer zzgl. der gesetzlichen Mehrwertsteuer.

Wir weisen Sie darauf hin, dass eine Teilnahme nur gewährleistet werden kann, wenn der Zahlungseingang bis spätestens 14 Tage vor Schulungsbeginn erfolgt ist.

Mit der Anmeldung erkennen wir die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der flexiCAD e. K. für Schulungen an. Wir haben die Schulungsvoraussetzungen zur Kenntnis genommen und bestätigen, dass die Teilnehmer diese Voraussetzungen erfüllen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Firmenstempel