

## ANMELDEFORMULAR

Hiermit melde ich mich verbindlich zum Seminar: „Ernährungstherapie vor und nach bariatrischer Operation“ am 03.11.2018 an.  
Referentin: Diplom Oecotrophologin Dr. Petra Renner-Weber, Wöllstein

Veranstaltungsort: Nahetal-Jugendherberge, Rheingrafenstraße 53,  
55543 Bad Kreuznach

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

**Kontaktadresse:**

Firma: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Straße Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl Ort : \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

**Rechnungsanschrift (falls abweichend von Kontaktadresse):**

Firma/Abteilung: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Straße, PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

**Verbandszugehörigkeit:** \_\_\_\_\_

(Bitte Nachweis der Anmeldung beifügen)

Ich habe die Anmeldebedingung gelesen und akzeptiert

Die Seminargebühren von ..... € überweise ich bis zum 03.10.2018 auf das  
Konto der QZE-Werkstatt: IBAN DE81 5519 0000 0931 7850 18 BIC: MVBMD5X

Ich bin damit einverstanden Informationen der QZW Werkstatt per E-Mail zu erhalten.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift