



**Ich melde mich verbindlich zu folgender „Wundmanagement Köln“ Veranstaltung an, bitte ankreuzen**

## Aromapflege

Datum	Thema	Preis	bitte ankreuzen
Mi. 17.11.21	Aromapflege <b>Modul 1</b> „ <b>Achtsame Mundpflege</b> “ Inga Hoffmann-Tischner	<b>75 €</b>	
Mi. 15.12.21	Aromapflege <b>Modul 2</b> „ <b>Kausaltherapie in der Wundversorgung</b> “ Inga Hoffmann-Tischner	<b>75 €</b>	

\* Alle Tagesveranstaltungen, inkl. Getränke und Snacks in den Pausen.

### Bitte leserlich ausfüllen!

abweichende Rechnungsadresse/Kostenträger

Name / Vorname

Einrichtung

Beruf

Abteilung

Straße

Straße

PLZ / Ort

PLZ / Ort

Teilnehmer-Telefon

E-Mail

Teilnehmer-E-Mail

Datum / Unterschrift

Kostenträger Stempel und **Unterschrift**

\* Der Teilnehmer verpflichtet sich den Kostenträger über Ausfall, Umbuchung oder Änderung zu informieren.

Unsere allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veranstaltungen finden Sie unter <https://www.wundmanagement-koeln.de/veranstaltungen/unsere-agbs/>