Schulungsanmeldung

Schwaben Nails Lemförde
professionelle Nagelkosmetik & Schulungen

Drucken Sie bitte dieses Anmeldeformular aus und setzen Sie Ihre Daten (**Druckbuchstaben**) ein.
Hiermit melde ich mich verbindlich zur Teilnahme an den unten ausgewählten Seminaren an. Mit Ihrer Unterschrift auf diesem Formular akzeptieren Sie die AGB`s (http://www.schwabennails-lemfoerde.de/agb.phtml) und Ihre Anmeldung wird rechtsverbindlich. Ein Platz für Ihre Schulung ist reserviert. Nach Eingang Ihrer Anmeldung erhalten Sie von uns eine schriftliche Bestätigung und Ihre Seminarrechnung zugesendet. Unsere Schulungen beginnen jeweils um 9:00 Uhr. Unser Schulungscenter ist ab 8:45 Uhr für Sie geöffnet. Senden Sie das Formular unterschrieben per Post oder Fax an

Schwaben Nails Lemförde
Frau L. Scholz
Burgstr. 7

49448 Lemförde

Fax: 04442 - 88 79 936
Tel: 04442 - 837 1556

Schulungsdatum: .....

Vorname: .....

Name: .....

Straße: .....

PLZ / Ort: .....

Tel./ Mobil: .....

Telefax: .....

E-Mail: .....

Bitte setzen Sie Ihr Häkchen in das entsprechenden Kästchen. Sie benötigen für jede Schulung ein separates Modell.

			ich bringe ein Modell mit
☐	Theorie / Manicure	(1 Tag)	kein Modell notwendig
☐	Grund Schulung	(1 Tag)	☐ ja ☐ nein
☐	Aufbau Schulung	(1 Tag)	☐ ja ☐ nein
☐	Nail Art Schulung	(1 Tag)	kein Modell notwendig
☐	Nail Art Schulung Teil II	(1 Tag)	kein Modell notwendig
☐	Nagelbeisser Schulung	(1 Tag)	☐ ja ☐ nein
☐	elektrische Feile Kurs	(1 Tag)	☐ ja ☐ nein
☐	Kosmetische Fußpflege	(2 Tage)	nur am 2.Tag ☐ ja ☐ nein
☐	Geltechnik Fuß	(1 Tag)	☐ ja ☐ nein
☐	Profi Schulung	(1 Tag)	ich bringe ein Modell mit ☐ ja ☐ nein ☐ ja ☐ nein

☐ **Professional Schulung** (5 Tage)
Theorie/Manicure, Grund, Aufbau, Nailart, Nagelbeisser

Übernachtung für mich ☐ ja ☐ nein

ich bringe ein Modell mit

Tag	1	2	3	4	5
ja	ohne Modell ☐	☐	☐	ohne Modell ☐	☐
nein	☐	☐	☐	☐	☐

☐ Nur bei Angebot: + 1 Tag elek. Feile Kurs — ich bringe ein Modell mit ☐ ja ☐ nein

☐ Kein Schweinefleisch ☐ Vegetarier

Bankverbindung: Lilli Scholz
Konto: 91624882, BLZ: 28050100 ,Landessparkasse Oldenburg
IBAN: DE33 2805 0100 0091 6248 82, BIC: SLZODE22XXX

.....
Ort / Datum / Unterschrift