

Anmeldeformular

Bitte dieses Formular ausfüllen und einsenden (entweder als Telefax
Fax-Nummer 0049-(0)30-79404987) oder per Brief (bitte **keine** Einschreiben) an

CCH Dr. Hohner, Institut für Prüfungsvorbereitung und berufliche Entwicklung
Steinstr. 5, D-12169 Berlin

Anmeldung: Hiermit melde ich mich verbindlich an zum CCH-Seminar
(bitte die gewünschte(n) Veranstaltung(en) ankreuzen)

CCH-Testtraining TT 3 Nummer:
invom bis
(bitte die Seminarnummer sowie den gewünschten Ort und Termin eintragen)

MW: Matheworkshop Nummer:
invom bis
(bitte die Seminarnummer sowie den gewünschten Ort und Termin eintragen)

GP: Generalprobe Nummer:
invom bis
(bitte die Seminarnummer sowie den gewünschten Ort und Termin eintragen)

Ersatztermin

Falls die Buchung für obiges Seminar nicht mehr möglich sein sollte möchte ich mich stattdessen für das folgende Seminar anmelden

Sem. Nr. in vom /bis
(bitte geben Sie ggfs. ein alternatives Seminar an, da z.B. im Falle einer Überbuchung die Teilnahme nicht für alle Bewerber möglich ist)

- Ich bin Wehr- oder Zivildienstleistender. Bitte schicken Sie mir eine die Unterlagen zur Kostenerstattung für meine Dienststelle.
- Ich möchte am TMS teilnehmen
- Ich möchte am EMS teilnehmen

Nach erfolgter Anmeldung erhalte ich eine Anmeldebestätigung samt detaillierter Rechnung und alle notwendigen weiteren Informationen zugeschickt. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Geschäftsbedingungen der CCH Laufbahnberatung Berlin Dr. Hohner an, insbesondere die dort genannten Stornobedingungen. Wahlweise kann ich die Anmeldegebühr auf das Konto in Deutschland in Euro oder auf das Konto in der Schweiz in CHF überweisen.

Familienname, Vorname: _____

Straße: _____

Land, PLZ und Ort: _____

Telefon mit Vorwahl: _____

Email: _____

Datum und Unterschrift: _____

(bei Minderjährigen auch Unterschrift der Erziehungsberechtigten)