

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit erhalten Sie die Einladung zu unserer alternativen Betreuung. Diese finden in gewohnter Art in Ihrer Innung München für Friseure und Kosmetiker statt.

Montag, den 04.11.2019 – Raum V, 1. OG

0 Ersts Schulung 1. Kurs 09.00 Uhr - 13.30 Uhr, oder

0 Folgeschulung 2. Kurs 14.30 Uhr - 19.00 Uhr.

Alle 5 Jahre zur Auffrischung benötigt

Achtung, wichtige Hinweise:

- Der Nachweis einer arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung ist gesetzlich vorgeschrieben
- begrenzte Teilnehmerzahl

Betrieb: _____

Straße: _____

PLZ/ Ort: _____

Telefon: _____ Email: _____

Mitglied

Nicht-Mitglied

Teilnehmer: Name _____ **Vorname:** _____

Die Gebühr für das oben genannte Seminar können Sie von meinem Konto abbuchen:

Mitglieder: 20,00 €

Nicht-Mitglieder 90,00 €

Kontoinhaber: _____ Bank: _____

IBAN.: _____

Unterschrift / Stempel

Innung München für Friseure und Kosmetiker
Holzstraße 8, 80469 München

www.friseurinnung-muenchen.de, kurswesen@friseurinnung-muenchen.de
Tel. 0 89 / 23 11 10-24, Fax 0 89 / 260 58 49

Münchner Bank IBAN DE 42 7019 0000 0101 2574 04 BIC GENODEF1M01



Find us on 