

Anmeldung zur BITsoft Anwenderschulung Themenschwerpunkt HealthCenter Pro / Testzentrum

Faxantwort an: +49 (0)6561 942615

Bitte melden Sie nachstehend aufgeführte Personen (max. 3 je Einrichtung) zur BITsoft Anwenderschulung – Themenschwerpunkt Testzentrum – an.

Herr / Frau _____

Herr / Frau _____

Herr / Frau _____

Termin:

- Di. 06.10.09 Di. 10.11.09 Di. 15.12.09
 Di. 26.01.10 Di. 16.03.10

- Ich benötige eine detaillierte Anfahrtsbeschreibung.
 Ich benötige eine von Ihnen empfohlene Hotelliste.
 Leider kann ich **nicht** an den entsprechenden Schulungsterminen teilnehmen.
 Ich möchte über die Möglichkeiten einer INHOUSE – Schulung informiert werden

Unsere Adressedaten:

Unterschrift: