Anmeldeformular und Teilnahmebestätigung
für den Workshop der Kollin Mediengesellschaft

Teilnehmeradresse:

Firma:. . . . . .

Name:. . . . . .

Straße:. . . . . .

PLZ/Wohnort:. . . . . .

Tel: :. . . . . .

Email:. . . . . .

Wir nehmen mit ____ Personen am Workshop teil
und würden gerne zu folgendem Termin kommen:

Donnerstag, den 22.01.2015 ☐

Wir melden uns hiermit verbindlich zu Ihrem Workshop an.

…..bitte per Mail zurück senden oder faxen an 09203-60911 z.Hd. Frau Eisenbeiß/Frau König