|  |
| --- |
| Inschrijfformulierdeelname ontspanningstherapie |

|  |  |
| --- | --- |
| Naam cursist |  |
| Adres |  |
| Postcode / plaatsnaam |  |
| Geboortedatum |  |
| Telefoonnummer thuis en mobiel |  |
| E-mail |  |
| Bijzonderheden t.a.v. bereikbaarheid |  |

|  |
| --- |
| Ondergetekende geeft zich op voor de cursus ontspanningstherapie  (totaal 6 lessen) |

|  |
| --- |
| Datum : Handtekening : |

|  |  |
| --- | --- |
| Gaarne dit formulier zenden naar / afgeven aan balie van onze praktijk  PRAKTIJK VOOR FYSIO POSTERHOLT  Nieuw Holsterweg 27  6061 EG Posterholt  T.a.v. ontspanningstherapie | Logo Praktijk Posterholt nieuw |

|  |
| --- |
| U krijgt van ons een bevestiging van de aanmelding toegezonden met daarop de aanvangsdatum van de cursus. |

