



Anmälningssblankett

Yrkesutbildning Terapeutisk Basmedicin

Namn:

Adress:

.....

Personnummer (10 siffror):

Tfn & mobil:

E-post:

Nuvarande arbete:

Ort jag är mest intresserad av:.....

Bifoga ett personligt brev med lite mer info om dig själv och din syn på arbetet som terapeut.

Undertecknad anmäler sig härmed till utbildning i Terapeutisk Basmedicin.

Kursavgiften för denna utbildning är 10000kr inkl moms för skolans elever och 12431kr inkl moms. När jag undertecknat denna anmälan förbinder jag mig till att respektera Ki-Shin-Tais copyright på skolans undervisningsmaterial, vilket inte får kopieras eller på annat sätt mångfaldigas utan Ki-Shin-Tai's skriftliga godkännande.

Anmälan är bindande.

ort, datum

namnteckning samt namnförtydligande

Blanketten skickas till skolan: Ki-Shin-Tai, att. Matts Jaakkola, Buregatan 7, 195 54 Märsta eller via mail: skolan@kishintai.se