

# ANMELDEFORMULAR

# DLG

DLG Dienstleistungsgesellschaft  
Gesundheit mbH.  
Die Dienstleistungsgesellschaft  
für das zahntechnische Labor  
Obentrautstraße 16-18; 10963 Berlin

Rücksendung bitte an:  
FAX: 030 393 60 36  
Email : [materne@zibb.de](mailto:materne@zibb.de)

Hiermit melde ich mich verbindlich an:

Name / Vorname: \_\_\_\_\_

Labor / Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

E-Mail / Telefon: \_\_\_\_\_

Kursthema: \_\_\_\_\_

Kursdatum: \_\_\_\_\_

Kursthema: \_\_\_\_\_

Kursdatum: \_\_\_\_\_

Bitte senden Sie mir die Informationen zum kommenden Fort-  
bildungszyklus 2016/17 „Zahntechnische Laborsekretärin“ zu.

Bemerkungen : \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift / Stempel