

Tilmeldingsblanket

Navn: _____

Adresse: _____

Postnr. og by: _____

Telefon: _____

Fødselsdato (Fuld CPR. Nr.): _____

E-mail: _____

Skolegang/uddannelse: _____

Erhvervs erfaring: _____

Jeg ønsker at tilmelde mig følgende uddannelse:

- | | | |
|--|-------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> Lægeex. Fysiurgisk Massør - 150 Lektioner | Start d. _____ | Startgebyr kr. 6.800,- |
| <input type="checkbox"/> Terapeutisk Wellness Massør - 100 Lektioner | Start d. _____ | Startgebyr kr. 6.800,- |
| <input type="checkbox"/> Sports- og Skades Massør - 50 Lektioner | Start d. _____ | Kontant kr. 7.800,- |
| <input type="checkbox"/> Registreret Akupunktør | Start d. _____ | Startgebyr kr. 20.000,- |
| <input type="checkbox"/> Registreret Zoneterapeut | Start d. _____ | Startgebyr kr. 20.000,- |
| <input type="checkbox"/> Anatomi, Fysiologi og Sygdomslære | Start d. _____ | Startgebyr kr. 6.800,- |
| <input type="checkbox"/> AFS - Overnævnte som selvstudie | Start d. _____ | Kontant kr. 9.400,- |
| <input type="checkbox"/> Psykologi | Start d. _____ | Kontant kr. 4.800,- |
| <input type="checkbox"/> Lægeex. Kosmetolog | Start d. _____ | Startgebyr kr. 20.000,- |
| <input type="checkbox"/> Lægeex. Fodplejer | Løbende optagelse | Startgebyr kr. 20.000,- |
| <input type="checkbox"/> Ordinær eller <input type="checkbox"/> Merit - Ønsker følgende ugedag _____ | | |

Vær opmærksom på, at du først er optaget som elev på skolen, når startgebyret er indbetalt til Sparekassen Danmark på kontonummer: 9070-2021011455. Skriv dit navn i tekstfeltet ved overførsel. Opsiger du aftalen inden uddannelsesstart, tilbagebetales startgebyret ikke, men opbevares af skolen.

Tilmeldingen sendes underskrevet til nedenstående adresse eller som billede til info@viborghelsepraktik.dk

Dato

Underskrift

Viborg Helsepraktik
Sundhedshuset, Toldboden 1, 4. sal B, 8800 Viborg
Telefon 40 14 54 54
E-mail: info@viborghelsepraktik.dk
www.viborghelsepraktik.dk


**Viborg
Helsepraktik**
Skole - Klinik - Butik