

Anmeldung

Faxen Sie diese Seite bitte an +49 (0)89 – 810 59 47 -11

Firma: _____
Name: _____
Vorname: _____
Strasse: _____
PLZ /Ort: _____
Tel.: _____
Fax: _____
e-Mail: _____

Hiermit melde ich folgende Mitarbeiter zum SolidWorks – Kurs an:

Vor- u. Zuname: _____ e-Mail: _____
Vor- u. Zuname: _____ e-Mail: _____
Vor- u. Zuname: _____ e-Mail: _____

Kurs (bitte ankreuzen)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> SolidWorks - Kurs: Basiskurs | <input type="checkbox"/> SolidWorks - Kurs: Simulation und Motion |
| <input type="checkbox"/> SolidWorks - Kurs: Umsteigerkurs | <input type="checkbox"/> SolidWorks - Kurs: Blech und Profil |
| <input type="checkbox"/> SolidWorks - Kurs: Aufbaukurs | <input type="checkbox"/> SolidWorks - Kurs: Admin |

Gewünschter Kurszeitraum _____

Alternativer Kurszeitraum _____

Zusätzliches Trainingsbuch _____ Anzahl _____

(1, bzw. 2 Handbücher sind bereits in der Teilnahmegebühr enthalten, siehe Kursbeschreibung)

Datum/Unterschrift: _____