

## Anmälningssblankett/Överenskommelse

Jag anmäler mig till utbildningen:

Diplomerad Kognitiv NPF-COACH, 2 terminer

**STARTDATUM** 2020-09-18--20 kl.18.00

### **KURSDAGAR & TIDER**

T1: 18-20/9, 16-18/10, 13-15/11, 11-13/12, 15-17/1-2021, 12-14/2

T2: 19-21/3, 16-18/4, 14-16/5, 11-13/6, 02-03/7, 06-08/8

**KURSTIDER** fredag 18.00 - 21.00, Lördag-söndag: 09.00 - 16.00

**UTBILDNINGSKOSTNAD** ..... kr / termin och person exkl. moms

### **PERSONUPPGIFTER**

Ditt namn: .....

Adress:.....

Postadress: ..... Ort: .....

Mobil: .....

E-post: .....

### **BETALARE**

Jag själv privat .....  Mitt företag

Företagsnamn .....

Organisationsnr ..... Kontaktperson: .....

Referensnr: .....

Mailadress .....

Datum: .....

Deltagarens namnteckning .....

Namnförtydligande .....