



**NEIJING
AKADEMIN**

Anmälningssblankett till Basmedicin Utbildning

Anmälan avser:

Vänligen skriv in kurs/utbildnings namn och start datum

.....

Utbildningsort:

Jag har tidigare deltagit i Neijing Akademin utbildning/kurs avseende:

.....

Namn:.....Personnr.....

Adress:

Postadress:Tel/Mobil:

Faktura adress om annan än adress ovan.....

.....

E-post:Yrke:

Tidigare utbildningar:

.....
.....
.....
.....

Genom undertecknande av denna anmälan förbinder jag mig att respektera Nei Jing Akademin upphovsrätt till utbildningsmaterialet, vilket ej får kopieras eller på annat sätt mångfaldigas utan Nei Jing Akademin skriftliga medgivande. Jag godkänner härmed skolans studievillkor och ansvarar själv för att jag följer dem. Denna anmälan är bindande för hela basmedicin utbildning som löper under 1,5 år. Välkommen till Neijing Akademin!

Ort och datum:

Underskrift:

Namnförtydligande:

Posta den undertecknade blanketten till:

Neijing Akademin

Östertullsgatan 18b, 521 46 Falköping