



Anmeldung Supervision/Check up

Ich interessiere mich für das Angebot Supervision/Check up und wünsche ein unverbindliches Vorbereitungsgespräch.

Name: _____ Vorname: _____

Strasse: _____ Geburtsdatum: _____

PLZ/Ort: _____

Mobile: _____ Telefon p: _____

E-Mail: _____

Dirigentin/Dirigent der MG: _____

Ausbildung: _____

Nach erfolgter Anmeldung wird ein kostenloses und unverbindliches Vorbereitungsgespräch durchgeführt. Danach erfolgt die Anmeldung für die einzelnen Module und die Festlegung der Fachperson.

Mit der Unterzeichnung der Anmeldung wird bestätigt, von den Inhalten der Ausschreibungsunterlagen Kenntnis genommen zu haben und diese zu anerkennen.

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____

Anmeldung: laufend

Bitte ausfüllen und einsenden an:
Sekretariat BMS BKMOV, Nelly Eggimann, Postfach 31,
3115 Gerzensee, Telefon 031 781 22 81, sekretariat@bkmov.ch