

Heilpädagogische Vereinigung e.V. Heilpädagogische Vereinigung e.V.

Geschäftsadresse: Karl-Sauer-Str. 5, 76829 Landau Tel.: 06341-899326 Fax: 06341-899328 E-Mail: info@hvp-montessori.de
Vorstand: Ingrid Geßlein, 1.Vorsitzende, Prof. Dr. Arnold Köpcke-Duttler, 2. Vorsitzender, Hildegard Lippert, Kasse

An die
Heilpädagogische Vereinigung e.V.
z.Hd. Peter Geibel
Geschwister-Scholl-Str 22
97424 Schweinfurt

Bitte hier Passbild
einkleben! Danke.

Anmeldung für die Montessori-Zusatzausbildung (Diplomkurs) der Heilpädagogischen Vereinigung e.V.

Ich melde mich hiermit verbindlich für den Lehrgang 2017 / 2019
zur Erlangung des Montessori-Diploms in Schweinfurt an:

Nachname: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Anschrift: Straße/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Tel/Fax _____ / _____ E-Mail: _____

Ausbildung (abgelegte Prüfungen): _____

Beruf und Arbeitsstätte: _____

Die **Kurs- und Prüfungsgebühr** in Höhe von insgesamt **1600,00 €** bezahle ich in zwei Teilbeträgen zu je 800,00 Euro vor Kursbeginn **2017** und zur Mitte des Kurses **2018** durch Überweisung auf das Konto der Heilpädagogischen Vereinigung e.V.:

Zahlungszweck: **„Kurs SW 2017, Vorname Name“**

Kto.Nr. 1 42 00 70 **BLZ: 791 900 00** **VR Bank Kitzingen**

IBAN: DE48 7919 0000 0001 4200 70 **BIC GENODEF1KT1**

Die Anmeldung wird mit der erfolgten Überweisung gültig.

Kursbeginn:

Freitag, 15.09.2017 um 19 Uhr in der Montessori-Schule Schweinfurt, Geschwister-Scholl-Str. 22 .

Das Informationsblatt zum Kurs habe ich erhalten und erkenne die Bedingungen an.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Die HPV ist Mitglied im Montessori Dachverband Deutschland (MDD) www.montessori-deutschland.de/, bei Montessori-Europa www.montessori-europe.com/ und im Montessori Landesverband Bayern e.V. www.montessoribayern.de/