



## Anmeldung für den Jahreskurs Weiterbildung für Pharma-Assistent/-in und Wiedereinsteiger/-in Lehrgang mit Abschlusszertifikat

Name	
Vorname	
Strasse/Nummer	
PLZ/Ort	
Telefon Privat	
Telefon Geschäft	
Natel	
E-Mail	
lch arbeite zurzeit i	n einer Apotheke
Ich bin Wiedereinst	teiger/-in
Ich möchte «sur Do	ossier» aufgenommen werden (Dossier beigelegt)
Kopie des eidgenö	ssischen Fähigkeitszeugnisses beigelegt
Ich bezahle meine	Steuern in folgendem Kanton
Ich interessiere mid	ch für den Impfkurs
Ich interessiere mid	ch für den BLS-AED-Kurs
Fr. 1090, zuzüglich Fr.	ter  40 Materialgeld, mit Steuerdomizil im Kanton Zürich  40 Materialgeld, mit Steuerdomizil ausserhalb Kanton Zürich  in jedem Fall schriftlich zu erfolgen. Bei Abmeldungen bis 10 Tage vor
Beginn des Kurses werd	den 30% der Kurskosten verrechnet. Erfolgt die Annullation später als , so wird das gesamte Kursgeld in Rechnung gestellt.
Datum	Unterschrift