

VSS-FDS
Madeleine Rätz
Postfach 20
Obereichstrasse 96

3150 Schwarzenburg

**Kursanmeldung /
Inscription de cours /
Iscrizione di corso:**

Name/
Nom

Vomame/
Prénom

Strasse /
Rue

PLZ Wohnort /
NP Lieu

Tel.

E-mail

Ich melde mich verbindlich für folgenden Kurs an /
Je m'inscris pour les cours suivants

Kurstitel / *Titre du cours*

Kursort / *Lieu du cours*

Kursdaten / *Dates des cours*

Kurskosten / *Coût du cours*

Ich wünsche eine Hotelliste

Datum /
Date

Unterschrift /
Signature