

Sie können das Formular bequem am  
PC ausfüllen, dann unterschreiben und  
per Mail versenden an:  
[j.stoetzel@klinik-hilchenbach.de](mailto:j.stoetzel@klinik-hilchenbach.de)

Zentrum für Schlaganfall,  
Multiple Sklerose, Parkinson,  
Schädel-Hirn-Verletzungen

Ferndorfstr. 14  
57271 Hilchenbach  
Telefon 02733 897-0  
Fax 02733 897-999  
[info@klinik-hilchenbach.de](mailto:info@klinik-hilchenbach.de)  
[www.klinik-hilchenbach.de](http://www.klinik-hilchenbach.de)

## Kursanmeldung

\_\_\_\_\_

Kurs

\_\_\_\_\_

Kurs-Nr.

\_\_\_\_\_

Termin

Mittagessen

Ja  Nein (vegetarisch )

Teilnehmer

Frau  Herr

\_\_\_\_\_

Name, Vorname

\_\_\_\_\_

Telefon

\_\_\_\_\_

E-Mail

\_\_\_\_\_

Rechnungsadresse (ggf. Name, Adresse der Einrichtung)

\_\_\_\_\_

Berufsbezeichnung

\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift

Die Anmeldebestätigung erfolgt per E-Mail oder auf postalischem Wege.  
Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!

Von Focus-Gesundheit als TOP-Rehaklinik 2021 „Neurologie“ und  
als diabetikergerechte Klinik ausgezeichnet.

Celenus Fachklinik Hilchenbach GmbH | Ferndorfstr. 14 | 57271 Hilchenbach  
Geschäftsführer: Susanne Leciejewski, Christian Baumbach | Handelsregister: Amtsgericht Siegen, HRB 9931  
Steuer-Nr. 14008/67192 | USt.-IdNr. DE279846645 | IK-Nr. 570 590 060  
Bankverbindung: Bank für Sozialwirtschaft, Mainz | IBAN-Nr. DE80 5502 0500 0008 6783 00 | BIC BFSWDE33MNZ  
Ein Unternehmen der Celenus-Gruppe, Offenburg | [www.celenus-kliniken.de](http://www.celenus-kliniken.de)

