



ANMELDUNG
an der Pädagogischen Akademie Ingolstadt
zum berufsbegleitenden Montessori-Pädagogik-Kurs 2011 / 2013 in Ingolstadt

Name: Vorname:

geb. am in:

Straße: Nr.: PLZ: Ort:

Telefon (p.): Telefon (d.): Fax:

E-Mail:

erlernter Beruf:

derzeitige Tätigkeit:

Arbeitsstätte:

Warum möchten Sie den Montessori-Kurs besuchen?

Arbeiten / arbeiteten Sie bereits in einer Montessori-Einrichtung?

Die Kursbedingungen sind mir bekannt und werden von mir anerkannt.

Ich melde mich hiermit zum berufsbegleitenden Lehrgang „Montessori-Pädagogik“, Beginn Sept./Okt. 2011, verbindlich an.

Ort: Datum: Unt erschrift:

Per Post, Fax oder Email zurück an die Pädagogische Akademie
Johann-Michael-Sailer-Str, 7, 85049 Ingolstadt
Fax: 0049 841 4913 206, e-mail: pa.till@pizh.de

Weitere Informationen im Internet unter

<http://www.pizh.de/aktuelles.php>

telefonisch unter 0841 4913 106