



1 PERSÖNLICHE DATEN			
NACHNAME:		VORNAME:	
GEBURTSDATUM:		EMAILADRESSE:	
STRASSE:		HAUSNUMMER:	POSTLEITZAHL:
ORT/STADT:		LAND:	

2 WEITERBILDUNGSDATEN	
BESTELLNUMMER:	BESTELLDATUM:
WEITERBILDUNGSNAME:	
WEITERBILDUNGSART: <input type="checkbox"/> Basiskurs <input type="checkbox"/> Seminar	
BESTÄTIGUNG: Hiermit bestätige ich, Weiterbildungsinhalt sorgfältig gelernt zu haben sowie: <input type="checkbox"/> nicht mehr als 2 Fehler bei meinem <b>Basiskurs</b> gehabt zu haben. <input type="checkbox"/> nicht mehr als 6 Fehler bei meinem <b>Seminar</b> gehabt zu haben.	

3 DATUM UND UNTERSCHRIFT	
UNTERSCHRIFT:	
DATUM:	ORT:

ANTRAG AUF ZERTIFIKAT

- ❖ Drucken Sie den folgenden Antrag aus und füllen Sie alle angegebenen Felder ausschliesslich in **GROSSBUCHSTABEN** aus.
- ❖ Bitte beachten Sie, dass Sie für jedes Zertifikat ein separates Antragsformular ausfüllen müssen.
- ❖ Schicken Sie uns den unterschriebenen Antrag als Bild oder Pdf Datei per Mailanhang an: **antrag@academia-bodyvital.com**, Betreff: Antrag auf Zertifikat.
- ❖ Ihr Zertifikat wird Ihnen an die in diesem Antrag angegebene Adresse zugesendet.