

ANMELDUNG

## Anmeldeformular für Schulungen im Kompetenzzentrum in Schorndorf

Maschine: \_\_\_\_\_

Schulung: \_\_\_\_\_

Kalenderwoche: \_\_\_\_\_

Auf Rechnung

Bereits beim Kauf unserer Agie/Charmilles/Mikron Anlage  
gem. Auftragsbestätigung Nr.: \_\_\_\_\_ erworben.

Teilnehmername(n): \_\_\_\_\_

(Bitte Vor- und Nachnamen  
angeben)

Firma: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Fax- oder e-Mail: \_\_\_\_\_

Hotelreservierung:   Anreisetag: \_\_\_\_\_  
(Hotelkosten gehen zu Ihren Lasten) Ja Nein Abreisetag: \_\_\_\_\_

Datum/Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte an die Schulungsorganisation zurücksenden:  
GF Machining Solutions GmbH  
Steinbeisstr. 22-24, 73614 Schorndorf  
Telefon: 07181 926 472  
Fax: 07181 926 190

