

# roomnight AKADEMIE - Seminaranmeldung

Seminartitel: \_\_\_\_\_

Wunschtermin(e): \_\_\_\_\_

**1 Ja, wir sind *roomnight* Partnerhotel**

**2 Partnerhotelname:** \_\_\_\_\_

**Bitte tragen Sie unter Punkt 10 die Teilnehmernamen ein.**

**Nicht-Partnerhotels** füllen bitte die Punkte 3 bis 10 aus.

**3 Hotelname:** \_\_\_\_\_

**4 Straße / Hausnummer:** \_\_\_\_\_

**5 PLZ / Ort:** \_\_\_\_\_

**6 Telefon:** \_\_\_\_\_

**7 Fax:** \_\_\_\_\_

**8 eMail:** \_\_\_\_\_

**9 Ansprechpartner:** \_\_\_\_\_

**10**

Teilnehmername	Ausgeübte Tätigkeit

Bitte faxen Sie die Anmeldung an folgende Nummer: **+49 (0)4193 980 97-92**

Nach Eingang Ihrer Anmeldung erhalten Sie von uns eine E-Mail mit der Gebührenauflistung und der Anmeldebestätigung.