



Ältester Verband der Tierheilpraktiker Deutschlands
Hölkenbusch 11 • 48161 Münster-Nienberge/Häger

Anmeldung zur Kenntnisüberprüfung für Tierheilpraktiker

Vor- und Zuname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort, Bundesland: _____

Tel.: _____ Mobil: _____

Besuchte Tierheilpraktikerschule: _____

Praktika-Zeiten: _____

Wo abgeleistet? _____

Besuchte Fortbildungen: _____

Bisherige Tätigkeiten und/oder Beruf: _____

Gewünschter Prüfungstermin: _____

Thema Facharbeit: _____

Ich bin Mitglied in einem Tierheilpraktiker-Verband: Welcher? _____

Ich bin nicht Mitglied in einem Tierheilpraktiker-Verband:

Die Prüfungsgebühr von 150,00€ wird von mir überwiesen.

IBAN: DE 83 7315 0000 0190 2017 15

BIC: BYLADEM1MLM

Ort, Datum

Unterschrift

Ältester Verband der Tierheilpraktiker Deutschlands seit 1931 e.V.

Geschäftsstelle:
Mechthild Prester
Hölkenbusch 11
48161 Münster

Tel.: 02533 919 971
Fax: 02533 919 979
info@thp-verband.de
www.thp-verband.de

Zweiggeschäftsstelle:
Birgit Weidacher
Hauptstraße 45
91486 Uehlfeld

Steuer-Nr.: 336/5827/5557
Finanzamt MS-Außenstadt
Sitz in Augsburg
Vereinsregister-Nr.: 459

Bankverbindung:
IBAN: DE 83 7315 0000 0190 2017 15
BIC: BYLADEM1MLM
Sparkasse Schwaben-Bodensee