



Anmeldeformular

Kurs-Details

Kursart: Certified ScrumMaster Certified Scrum Product Owner

Datum: _____

Ort: _____

Teilnehmer

Titel: _____

Vorname: _____

Nachname: _____

Firma: _____

Email: _____

Telefon: _____

Rechnungsadresse

Firma / Name: _____

Straße: _____

Stadt: _____

Postleitzahl: _____

Land: _____

MwSt-ID: _____

Hinweis

I registriere mich für den oben beschriebenen Kurs und akzeptiere die Geschäftsbedingungen von ScrumCenter GmbH

Ja:

Datum: _____

Name: _____

Informationen zur Zertifizierung

(diese Information wird dazu verwendet, Ihre Registrierung bei der Scrum Alliance zu registrieren. Die Email-Adresse wird nicht automatisch auf der Website der Scrum Alliance erscheinen)

Vorname und Nachname: _____

Email: _____

Zusätzliche Bemerkungen: _____

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an:

training@scrumcenter.com

Oder per Fax an: +49 30 609856839

Sie erhalten innerhalb von drei Werktagen eine Anmeldebestätigung und eine Rechnung.

Bitte rufen Sie uns unter +49 30 609856830 an, wenn Sie weitere Fragen haben.