

# Corazon AB

## Anmälan till ettårig kurs i bildterapi och yoga

Namn:.....Personnummer:.....

Adress:..... Postnr och ort:.....

Telefon: ..... Mail:.....

Utbildning/bakgrund:.....

Sjukdomar/allergier:.....

Vem finansierar kursen: Jag själv ( ) Min arbetsplats ( )

Fakturauppgifter samt tel.nr till arbetsplatsen (*om arbetsplatsen betalar*):

.....

Datum och signatur: .....

Datum och signatur från ansvarig på arbetsplatsen  
(om arbetsplatsen betalar):

.....

Maila din anmälan till [fredrika.corazon@gmail.com](mailto:fredrika.corazon@gmail.com)

Alternativt posta den till Corazon AB, Fredrika Lundqvist, Örnvägen 7,  
51632 Dalsjöfors