



# KONTAKTLINSEN ASSISTENT



## Hiermit melde ich mich für die Ausbildung zum Kontaktlinsen-Assistenten an.

per Fax oder Post an:  
Landesinnung Wien für Augenoptiker und Hörakustiker  
zu Händen Cornelia Pröll  
1030 Wien, Rudolf-Sallinger-Platz 1  
Fax: 01 / 51450 2206

Veranstaltungsdatum: 13.-15. September 2010; täglich 9:00-12:00 und 13:00-16:00 (Mindestteilnehmer 12 Personen)  
Veranstaltungsort: Akademie für Optometrie und Hörakustik der Landesinnung Wien für Augenoptiker, 1090 Wien, Berggasse 16  
Kurskosten: 475 Euro

Name:	
eMail privat:	
GebDat:	
Firma:	
Anschrift:	
Tel. Firma:	
eMail Firma:	

### Vorkenntnisse

- Refraktionskenntnisse
- Kontaktlinsenpflegemittel Kenntnisse
- Kontaktlinsenträger

### Position im Unternehmen (nichtzutreffendes bitte streichen)

Optiker / OrthoptistIn / Ordinationsgehilfin / Ehepartner des Inhabers / FachverkäuferIn

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift