



Anmeldeformular

An

Frau Andrea Werner

Chemnitzerstraße 1a
D- 97222 Rimpfpar

ANMELDUNG zum Kurs _____ **am** _____

Name _____ Vorname _____

Straße _____ PLZ/Ort _____

Telefonnummer _____ Email _____

So bin ich auf den Kurs aufmerksam geworden: _____

Bitte ankreuzen:

Die Kursgebühr Die Anzahlung in Höhe von _____ EUR

habe ich auf das Girokonto von Frau Andrea Werner überwiesen

Deutsche Apotheker- und Ärztebank
IBAN. DE81 3006 0601 0029 9708 27
BIC. DAAEDEDXXX

Ich habe folgende gesundheitlichen Einschränkungen:

Ich möchte über weitere Angebote und Neuigkeiten der Praxis informiert werden (Email, Postweg).

Information und Bedingungen:

Die Anmeldung ist rechtsverbindlich. Sie verpflichtet zur Zahlung der Kursgebühr. Ein Platz ist reserviert bei Zahlungseingang der gesamten Kursgebühr. Bei Rücktritt bis vier Wochen vor Kursbeginn wird die Kursgebühr bzw. Anzahlung erstattet, abzüglich der Bearbeitungsgebühr von € 20.00. Bei späterem Rücktritt wird die Hälfte der Kursgebühr fällig bzw. einbehalten. Diese Stornierungsregelungen gelten auch dann, wenn der/die Teilnehmer/in plant, sich für einen zukünftigen (Ersatz-) Kurs anzumelden. Falls ein Kurs aufgrund einer zu geringen Teilnehmeranzahl nicht stattfinden kann, wird er vor Kursbeginn storniert und die gesamte Kursgebühr erstattet. Bitte Selbstverpflegung für die Pausen und eine Decke bereit halten. Das Tragen lockerer Kleidung kann während des Kurses angenehm sein.

Erklärung:

Ich versichere, dass ich in der Lage bin für meinen gesundheitlichen Zustand zu sorgen und Verantwortung zu übernehmen. Ich habe mich aus eigenem Wunsch und Antrieb für den Kurs entschieden.

Ort, Datum

Unterschrift

Ein Weg zu sich.