

Anmeldung

Veranstaltung: Homöopathie Bewegungsapparat
Ort: 27726 Worpswede
Datum: 2 x 3 Tage: 08.-10.09.2017 & 20.-22.10.2017
Gebühr: 600 € incl. Skript und Zertifikat (zahlbar in 2 Raten á 300 € jeweils 4 Wochen vor Kursbeginn)

Bitte Ausfüllen:

Vorname, Name: _____

Anschrift: _____

PLZ, Ort: _____

Tel.: _____ E-Mail: _____

Hiermit melde ich mich verbindlich zur oben genannten Veranstaltung an. Der Vertrag kommt mit Zugang der Anmeldebestätigung von Sandra Reinheckel zustande. Die Teilnahmegebühr werde ich bis 14 Tage vor Seminarbeginn auf das Konto u.a. von Sandra Reinheckel einzahlen.

Rücktrittsklausel:

Ab Datum der Anmeldung durch den Teilnehmer gilt die gesetzliche Widerrufsfrist von 2 Wochen. Danach ist bei einer Stornierung grundsätzlich eine Bearbeitungsgebühr von 25,00 € fällig. Bei einer Stornierung ab 2 Wochen vor dem Seminartermin ist die gesamte Teilnahmegebühr zu entrichten.

Vorbehalt:

Wir behalten uns vor, das Seminar aus organisatorischen oder sonstigen Gründen abzusagen. Die Teilnehmer werden dann spätestens 14 Tage vorher benachrichtigt. Bei Krankheit des Dozenten kann die Absage auch kurzfristig erfolgen. Bei Absage des Seminars durch den Organisator wird die Kursgebühr erstattet. Weitergehende Ansprüche sind ausgeschlossen.

Haftung:

Die Teilnahme an der Fortbildung erfolgt auf eigene Gefahr.

Ort, Datum

Unterschrift