

Heilpraktiker-Akademie Fortbildungsvorort
Senningsweg 9
D-58239 Schwerte

Tel. 02304 - 9106863 | Fax: 02304-9106865

Anmeldung für die Ausbildung zum HP-Psychotherapie

Name, Vorname	Tel.
Rechnungsanschrift	Email
Beruf, jetzige Tätigkeit	Alter

Hiermit melde ich mich für das folgende Seminar an (bitte eintragen

- Abendkurs in Schwerte** Datum: _____
- Wochenendkurs in Schwerte** Datum: _____
- Crashkurs in Österreich** Datum: _____
- Blockunterricht in Schwerte** Datum: _____
- Ratenzahlung** **Bildungsscheck** **Bildungsprämie**

Anmeldebedingungen

1. Nach Eingang Ihrer Anmeldung (per Post, Fax oder eingescannt per Email) erhalten Sie eine **Anmeldebestätigung**.
2. Ihr Ausbildungsplatz ist fest reserviert, sobald Ihre Anmeldung vorliegt und Sie eine Bestätigung erhalten haben.
Die Anmeldung kann innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt unserer Anmeldebestätigung schriftlich ohne Begründung widerrufen werden.
Bei Rücktritt nach der Anmeldung erheben wir nach Eingang der schriftlichen Rücktrittserklärung folgende Gebühren:
bis 30 Tage vor dem ersten Seminar: € 30,00 Bearbeitungsgebühr, bis 14 Tage vor Veranstaltungsbeginn: 50 % der Gebühr
danach: die gesamte Gebühr des Seminars. Die Zahlung der halben oder vollen Gebühr entfällt, wenn Sie die gleiche Fortbildung zu einem späteren Termin besuchen oder Sie einen Ersatzteilnehmer stellen.
3. Sollte die Ausbildung von Seiten des Veranstalters aus einem wichtigen Grund abgesagt werden - zum Beispiel bei weniger als 6 Teilnehmern, Krankheit oder höherer Gewalt - so wird der evtl. bereits entrichtete Betrag unverzüglich zurück erstattet. Weitere Forderungen können nicht geltend gemacht werden.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____