

ANMELDUNG

Jannette Eggendorfer-Hofer
Heubergstr. 23
83059 Kolbermoor
080 31. 469 60 60

Susanne Kreuzmeir
Bahnhofstr. 8
83043 Bad Aibling
080 61. 937 70 18

**Hiermit melde ich mich zu den Praktikawochenenden für die Heilpraktikerüberprüfung an.
Bitte ausfüllen und unterschrieben als Fax zurücksenden an 08031.4696069 oder per Post an.**

NATURHEILPRAXIS
Jannette Eggendorfer-Hofer
Heubergstr. 23
83059 Kolbermoor

PRÜFUNGSSIMULATION

Kurszeiten: Freitags von 15.00 - 18.00 Uhr
und Samstags von 10.00 - 17.00 Uhr.

Kursgebühr: 295,- €

Datum: _____

Bitte vergessen Sie nicht das gewünschte Kursdatum anzugeben, da der Kurs sonst nicht gebucht werden kann.
Sobald uns Ihre Anmeldung vorliegt, erhalten Sie eine Bestätigung.

Mit dieser Anmeldung bestätigen Sie die Teilnahme am Kurs. Bei Absage (immer schriftlich) bis zu 4 Wochen vorher fällt eine Bearbeitungsgebühr je gebuchten Kurs von 55,- € an. Bei späterem Rücktritt von der Teilnahme können Sie einen Ersatzteilnehmer stellen, ansonst verfällt die Teilnahmegebühr.
Die Kurse finden nicht in Abhängigkeit der Dozenten statt.

Kontaktdaten

| | |
|-----------------------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <i>Vorname</i> | <i>Nachname</i> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <i>Straße / Hausnummer</i> | <i>PLZ/ Wohnort</i> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <i>E-Mail (unbedingt angeben)</i> | <i>Telefon</i> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <i>Bankverbindung IBAN</i> | <i>BIC</i> |

Datum / Unterschrift

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit der Zahlung per Lastschriftverfahren sowie mit der Vereinbarung, dass Angaben zu meiner Person, sofern zur Anmeldung und Buchung notwendig sind, übermittelt werden. Ich gebe diese Einwilligung freiwillig ab und kann sie jederzeit mit sofortiger Wirkung für die Zukunft ohne Angabe von Gründen formlos widerrufen.