



■ **BITTE PER FAX (0251 – 511 834) ODER BRIEF RÜCKSENDEN**

**Jetzt anmelden
und Teilnahme sichern!**

An die
MEDIUS Heilpraktikerschulen GmbH
Zentrale / Verwaltung
Postfach 100 355

48052 Münster

■ **Hiermit melde ich mich verbindlich für folgende Fachausbildung/Seminare an:**
(Bitte in Druckbuchstaben schreiben)

FACHAUSBILDUNG:	STARTTERMIN:	ABSENDER:
1. _____	_____	Name: _____
2. _____	_____	Vorname: _____
3. _____	_____	Str.: _____
4. _____	_____	PLZ/Ort: _____
5. _____	_____	Tel. abends: _____
6. _____	_____	Tel. tags: _____

Mit den unterstehend genannten Teilnahmebedingungen bin ich einverstanden.

Ich zahle die Kursgebühr per Überweisung auf:

Medius Heilpraktikerschulen GmbH
Bankverbindung:
Volksbank Senden e.G.
Konto-Nr. 2793 4700
BLZ 40069546

Ich zahle spätestens 2 Wochen
vor Kursbeginn bar.

Ich zahle per Bankabbuchungsverfahren
(Bitte Formular anfordern!)

Bitte bieten Sie mir eine
Ratenzahlungsmöglichkeit an.

Datum/Unterschrift

Teilnahmebedingungen:

Sie erhalten von uns eine Rechnung. Darauf vermerken wir die von Ihnen gewählte Zahlungsweise sowie ggf. eine Ratenzahlungsvereinbarung und die Zahlungsfrist. Bei Stornierung Ihrer Anmeldung bis vier Wochen vor Kursbeginn erheben wir lediglich eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 20,- EUR. Bei späterer Abmeldung, wird die gesamte Kursgebühr fällig. Bei Nichtteilnahme oder Abbruch besteht kein Anspruch auf Rückerstattung. Aus Kulanzgründen bieten wir im Krankheitsfall i. d. Regel die Möglichkeit, den Kurs zu einem späteren Zeitpunkt nachzuholen. Zahlungsfristen bleiben hiervon unberührt. Für Heilpraktikerausbildungen gelten die in einem gesonderten Vertrag festgelegten Kündigungsfristen.

Verantwortlichkeit und Haftung:

Sie nehmen in eigener Verantwortung an unseren Kursen teil. Bei Schwangerschaft oder Krankheit ist die Teilnahme nur in Absprache mit dem Seminarleiter möglich. Unterkunft und Verpflegung sind in der Kursgebühr nicht enthalten.