

ANMELDUNG

Bankverbindung:
Kontoinhaber: Rainer Brummelte
Postbank Hannover
BLZ: 250 100 30
Kto-Nr: 5139 52 - 307

An
Rainer Brummelte
Stahlbergstraße 3
34130 Kassel

Info - Telefon Rainer Brummelte:

0561/6026233

Hiermit melde ich mich an für:

.....	/	/
Veranstaltung	Datum (bitte eintragen)	Kosten
.....	/	/
Veranstaltung	Datum (bitte eintragen)	Kosten

Hiermit melde ich mich verbindlich zu oben genannter Veranstaltung an

Die Teilnahme erfolgt eigenverantwortlich, ich stelle den Veranstalter von jeglichen Ersatzansprüchen bei ev. Unfällen, Schäden oder Verlust frei und trage die Verantwortung für mein Handeln selbst. Die Veranstaltungen sind kein Ersatz für ärztliche Behandlung. Ich kann jederzeit Übungen sowie Anwendungen nach eigenem Ermessen auslassen.

Die Zahlung erfolgt mit der Anmeldung per Überweisung oder nach Vereinbarung mit Beginn des Seminars / der Ausbildung.

Die Plätze werden nach dem Eingang der Anmeldung mit entsprechender Überweisung vergeben!
Bei Rücktritt oder Umbuchung wird eine Bearbeitungsgebühr von 10% des unermäßigten Betrags erhoben; erfolgt er kürzer als 4 Wochen vor Veranstaltungsbeginn wird die Zahlung einbehalten (Gutscheine möglich, für 1 Jahr gültig.)
Bei Ausfall des Seminars wird die gesamte Anzahlung erstattet. Weitere Haftungs- oder Ersatzansprüche können nicht geltend gemacht werden. Eine Anmeldebestätigung erfolgt nach dem Eingang der Anzahlung.

Vorname / Name:

Straße, Hausnr. Plz, Ort:

Tel: tags.....abends.....mobil.....

Fax: **eMail:**

Gesundheitliche Einschränkungen?

Raum für Anmerkungen

Ich habe die Anmeldebedingungen gelesen und erkenne sie hiermit an!

Unterschrift: **Ort, Datum:**.....