



ASPE-Gesundheit

Angelika Specht, M.A.
Pädagogin, Heilpraktikerin (Psychotherapie)
Ludolfshausen 6
37133 Friedland
Tel. 05504/7553

Anmeldung

Veranstaltungstitel: _____
Veranstaltungsort: _____
Veranstaltungsbeginn: _____
Gebühr: _____
Name, Vorname: _____
Str., Haus-Nr. _____
PLZ / Ort _____
Telefon _____
e-Mail _____
Bankinstitut (f. Abbuchung + Rückzahlung) _____
Konto-Nr. _____ BLZ _____

Gesundheitsbildung findet im Rahmen von Prävention statt. Bildungsveranstaltungen sind keine heilpraktischen oder medizinischen Behandlungen.

Anmeldungen: Anmeldungen sind verbindlich. Sie sind schriftlich an Angelika Specht zu richten, spätestens am Termin der ersten Teilnahme bei der Veranstaltungsleitung.

Gebühr: Die Anmeldung verpflichtet zur Zahlung der Gebühr, spätestens fällig bis zum ersten Veranstaltungstermin. Sie wird abgebucht oder bei Angelika Specht bar zu bezahlen. Ich wünsche Abbuchung: _____ Barzahlung _____

Evt. Lastschriftgebühren bei Rückbelastung übernimmt der/die Kursteilnehmer/in.

Unterschrift d. Kontoinhabers/in als Abbuchungsermächtigung _____

Rücktritt: Eine Abmeldung muss schriftlich erfolgen. Bei weniger als 1 Woche bis Kursbeginn ist eine Bearbeitungsgebühr von 10 % der Veranstaltungsgebühr, mind. aber 15 € zu entrichten. Mündliche Absagen bei der Kursleitung oder einfaches Fernbleiben genügen nicht. Bei Absage ab Kursbeginn sind die vollen Gebühren zu zahlen. - Sollte ein Kurs nicht zustande kommen, werden alle vorausbezahlten Gebühren in voller Höhe erstattet. Ein weitergehender Anspruch entsteht nicht.

Haftung: Die Kursleiterin haftet im Falle von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit. Eine darüber hinausgehende Haftung ist ausgeschlossen.

Information: Mit der Übermittlung von Informationen bin ich _____ einverstanden.

Nebenabreden, Vertragsänderungen: Mündliche Nebenabreden bestehen nicht.

Änderungen oder Ergänzungen dieses Vertrages benötigen Schriftform.

Teilnichtigkeit: Sind einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam, so berührt dies nicht die Wirksamkeit der übrigen Regelungen dieses Vertrages.

Gerichtsstand: Gerichtsstand ist Göttingen.

Ich erkenne die Teilnahmebedingungen an.

Ort, Datum, Unterschrift/(Erz.berechtigte) _____