

Anmeldung

zur Erste- Hilfe- Schulung am: _____

Name _____

Vorname _____

Telefon _____

E-Mail _____

Handy _____

Geburtsdatum _____

Bitte geben Sie die Rechnungsanschrift an:

☐ Privatanschrift: _____

☐ Arbeitgeber*:

Einrichtung _____

Anschrift _____

Ansprechpartner in der Einrichtung _____

Vorname

Name

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

Ich wurde auf die Weiterbildung aufmerksam auf Grund von:

☐ Empfehlung ☐ Internetauftritt ☐ Messeauftritt ☐ Sonstiges _____

Bitte beachten Sie unsere Rücktrittsbedingungen:

Sie können von der Anmeldung bis spätestens 2 Wochen vor Kursbeginn kostenfrei zurücktreten. Die Rücktrittserklärung muss schriftlich erfolgen. Bei später eingehendem Rücktritt oder Nichterscheinen bzw. vorzeitigem Abbruch stellen wir die volle Kursgebühr in Rechnung. Maßgebend ist der Eingang der Rücktrittserklärung bei uns. Es ist jederzeit möglich, einen Ersatzteilnehmer zu benennen. In diesem Fall erheben wir eine Bearbeitungsgebühr von 25,00 €.

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer/-in

Ort, Datum

* Name und Unterschrift der/des Vorgesetzten