

Well-MED *Inh. Nikoletta Görnert*
Enterale Ernährung – parenterale Ernährung
Schmerztherapie – Medizinfachhandel
Bildungsinstitut Wellness / Gesundheit / Kosmetik

**Anmeldung zu einem Kurs / Seminar
des Bildungsinstitutes mit zugehörigen Abschluss-Zertifikaten**

Kursart: _____

Termin _____

Veranstaltungsort: _____

Kursgebühr _____

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Geburtsort _____

Geburtsname _____

Beruf _____

Adresse _____

PLZ Wohnort _____

Telefon dienstl. _____

Telefon Privat _____

Die Anmeldung verpflichtet zur Zahlung der vollen Lehrgangsgebühr, auch wenn die Schülerin / Schüler u. o. Teilnehmerin / Teilnehmer die Ausbildung verspätet beginnt, vorzeitig abbricht oder überhaupt nicht aufnimmt.

Bei einem ärztlich attestierten Ausbildungsverbot hat die /der Schülerin / Schüler u. o. Teilnehmerin / Teilnehmer das Recht zur außerordentlichen Kündigung. § 626 BGB bleibt hiervon unberührt. Ferien unterbrechen nicht die Ausbildung und entbinden nicht von der Schulgeldpflicht. Die Anmeldung ist bindend und verpflichtet zur Zahlung der Lehrgangsgebühr. Das Kündigungsrecht des § 627 ist ausgeschlossen. Die Haftung der Schule wird auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit beschränkt. Die Schule haftet nicht für den Verlust mitgebrachter Gegenstände und Wertsachen. Die Adresse der Schüler können ausgewählten Produkte – und Geräteherstellern zwecks Zusendung berufsbezogenen Infomaterial zur Verfügung gestellt werden. **Die Anmelde- und Prüfungsgebühr ist bis zu Beginn des Kurses fällig. Die Kenntnisnahme und mein Einverständnis erkläre ich ausdrücklich durch Unterschrift:**

Zahlungswunsch

Bar

Überweisung

2 Ratenzahlung Überweisung

zum 1. zum 15. des Monats

Datum / Ort

rechtsverbindliche Unterschrift

(Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)