

ANMELDUNG ZUR WOCHENENDAUSBILDUNG „VORBEREITUNG AUF DIE HEILPRAKTIKERÜBERPRÜFUNG“

Kursinhalt:

Durchgenommen wird der prüfungsrelevante Stoff, so wie er für die Überprüfung durch das Gesundheitsamt benötigt wird. Es wird vorausgesetzt, dass der Teilnehmer sich bereits zu Hause auf den Unterricht vorbereitet hat und ein gutes Wissen über den zu bearbeitenden Lehrstoff mitbringt. Welcher Stoff jeweils durchgenommen wird, weiß der Schüler anhand eines Themenplans, der er bei Anmeldung ausgehändigt bekommt.

Kündigung: Die Teilnahme kann jederzeit **mit Wochenfrist zum Quartalsende** gekündigt werden. Eventuell im Voraus gezahlte Beträge werden dann selbstverständlich unverzüglich zurückgezahlt. Prämiegutscheine werden gerne entgegen genommen.

Prämiegutschein/Bildungsscheck

Bei Verrechnung eines Prämiegutscheins/Bildungsschecks reduziert sich die Schulgebühr um den auf dem Gutschein angegebenen Betrag. Bei Kündigung verfällt der Bildungsgutschein/Prämiegutschein bzw. wird anteilig verrechnet.

Einstiegstermin

am:

Hiermit melde ich mich verbindlich an zur Wochenendausbildung

(2-Jahres-Modus): 20 Unterrichtsmonate

- Freitag, 9.00 - 13.00 Uhr und 14.00 – 18.00 Uhr (1 x monatlich)
 Samstag, 9.00 - 13.00 Uhr und 14.00 – 18.00 Uhr (1 x monatlich)

(1-Jahres-Modus): 10 Unterrichtsmonate

- Freitag und Samstag, 9.00 - 13.00 Uhr und 14.00 – 18.00 Uhr (1 x monatlich)

Module	Bitte ankreuzen	Bezahlmodus	Gesamtkosten
Unterricht vor Ort	<input type="checkbox"/> 10 Monate	10 x 190,00 €	1.900,-- €
	<input type="checkbox"/> 20 Monate	20 x 95,00 €	
Vorbereitung mit E-Learning	<input type="checkbox"/> 10 Monate	10 x 50,00 €	500,-- €
	<input type="checkbox"/> 20 Monate	20 x 25,00 €	
Vorbereitung mit Lernskripten	<input type="checkbox"/> 10 Monate	10 x 54,90 €	549,-- €
	<input type="checkbox"/> 20 Monate	20 x 27,45 €	
Summe			-----

Bezahlung

Die Zahlung der Raten erfolgt monatlich, zum 15. eines Monats durch Bankeinzug oder Dauerauftrag.

Kursgebühren:

Wird Unterricht aus persönlichen Gründen des Kursteilnehmers nicht wahrgenommen (z.B. wegen Urlaub oder Krankheit), muss die Kursgebühr auch für die versäumten Unterrichtseinheiten bezahlt werden, da die Teilnehmerplätze beschränkt sind und die Plätze bis zu einer Kündigung freigehalten werden.

Bitte Zutreffendes ankreuzen:

Einwilligung zum Bankeinzugverfahren

Ich erteile der „Fernschule Isolde Richter“ die widerrufliche Vollmacht die fälligen Monatsraten per Lastschriftverfahren von folgendem Konto abzubuchen:

Kontoinhaber

Name der Bank

BLZ

Kontonummer

Ort und Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Dauerauftrag

Ich überweise durch Dauerauftrag auf folgendes Konto:

Isolde Richter

Sparkasse Fr-Nördl. Breisgau / BLZ 680 501 01 / Konto-Nr.:100 611 01

IBAN: DE 85 6805 0101 0010 0611 01 / SWIFT/BIC: FRSPDE66XXX

Ich bin mit der Weitergabe meiner Adresse zur Bildung von Lerngruppen:

einverstanden

nicht einverstanden

Die Listen sind nur für SchülerInnen und Dozenten der Schule einzusehen.

Vorname und Name

Straße, PLZ und Wohnort

Tel. Nr.

Fax

E-Mail

Geburtsdatum

Beruf bzw. Berufsausbildung

Datum

Unterschrift

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!