

Seminaranmeldung 2026/2027/2028

akadeMEDICA-

Ich melde mich hiermit verbindlich für unten bezeichnete Fortbildung an.

Vor- und Zuname: _____

Beruf: HP-Schüler MA KG PHY SPORTWISS TRAINER ERGO ZA(Ä) OSTEO SONSTIGES

(bitte ankreuzen)

Strasse und Ort: _____

Telefon: _____

email: _____

Seminarbezeichnung: _____

Seminardatum: _____

Seminarkosten: _____

Hinweis:

Ihr Seminarplatz ist nur bei Zahlungseingang einer Seminaranmeldegebühr von 100,- EUR auf unten genanntem Konto gesichert. Sie erhalten nach Zahlungseingang eine elektronische Benachrichtigung mit Bestätigung über diesen Betrag. Eine Rechnung über die Seminargebühr mit Verrechnung der 100,- EUR geht Ihnen vor Seminarstart zu.

Bis 60 Tage vor Seminarbeginn können Sie kostenlos zurücktreten. Bei einem Rücktritt bis 30 Tage vor Seminarbeginn wird Ihre Seminaranmeldegebühr als Bearbeitungsgebühr berechnet. Bei einer Seminarabmeldung ab 30 Tage vor Seminarbeginn wird die Seminargebühr zu 50% erstattet. Bei Ausfall der Veranstaltung erhalten Sie die volle Kursgebühr zurück. Sollten bei mehrtägigen Veranstaltungen einzelne Seminare ausfallen, werden diese zu einem späteren Termin nachgeholt. Änderungen durch Erkrankung, Seminarausfall bei zu geringer Teilnehmer/innenzahl oder Dozentenabsagen müssen vorbehalten bleiben.

Weitergehende Forderungen bleiben ausgeschlossen.

Ort: _____ **Datum:** _____ **Unterschrift:** _____

Schicken Sie den vollständig ausgefüllten Ausdruck per Brief oder mail an

akadeMEDICA Jörg Meyer-Zon, GRÜNER WEG 14, 21271 ASENDORF oder joergmeyer@gesundheitsloesungen.de

Datenschutzhinweis:

Wir verwenden Ihre Daten ausschliesslich im Rahmen der Bestimmungen des deutschen Datenschutzgesetzes.

**Überweisungen unter Angabe Ihres Namens und Seminartitel bitte auf ff. Konto:
IBAN DE 20 3006 0601 0026 2456 70 - APO Bank - Kontoinhaber Jörg Meyer-Zon**