

Anmeldung

NAME: _____ VORNAME _____

GEB.: _____ TELEFON _____

ADRESSE: _____

EMAIL.: _____

BERUF: _____

ORT/DATUM: _____

Hiermit melde ich mich bei der Praxisgemeinschaft HpnoSys zur Supervision an folgenden Tagen im Jahre 2024 an:

24.11.23	02.02.24	22.03.24	26.04.24
28.06.24	23.08.24	04.10.24	22.11.24

Jeweils freitags von 15.00 bis 18.00 Uhr, 4 Unterrichtsstunden, 3 Zeitstunden

Kosten pro Unterrichtsvisionsstunde 20,00 € zzgl. Mehrwertsteuer

Ich erkenne an, dass ein Rücktrittsrecht von dieser Anmeldung nur bis zwei Wochen vor dem Veranstaltungstermin gewährt werden kann. Sollte ich innerhalb dieser Frist von der Anmeldung zurücktreten, so werde ich - wenn nicht ein Ersatz für mich gefunden wird - die Supervisionsgebühr und bezahlen, auch wenn ich nicht teilnehme.

Mit dieser Anmeldung ist mein Platz in dem Kurs gesichert, vorausgesetzt die Gruppe ist noch nicht belegt. Ich nehme an dem Kurs freiwillig und auf eigene Gefahr hin teil. Den TeilnehmerInnen an dem Kurses sichere ich Verschwiegenheit zu. Das gilt sowohl für die Arbeit als auch für die Namen der beteiligten Personen.

Die Kursgebühr in Höhe von Euro 80,00 € pro 3-stündiger Einheit werde ich spätestens bei Beginn des Kurses entrichten. Wenn der Kurs zur beruflichen Fortbildung dient, erhöht sich die Kursgebühr um den geltenden Mehrwertsteuersatz (gegenwärtig 19%). Sondervereinbarungen werden schriftlich getroffen. Gerichtsstand ist Köln.

Unterschrift

Bankverbindung Postbank Köln, IBAN: DE 7137 0100 5002 2535 0502, BIC: PBNKDEFFDE