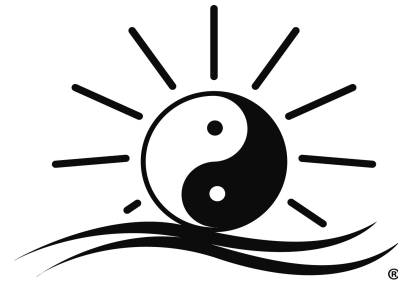


# Anmeldung

Schule für Gesundheit und Heilung  
Küdinghovenerstr. 60

53227 Bonn



[www.Schule-Gesundheit-Heilung.de](http://www.Schule-Gesundheit-Heilung.de)

Hiermit melde ich

\_\_\_\_\_  
(Vorname, Nachname)

\_\_\_\_\_  
(Straße, Hausnummer)

\_\_\_\_\_  
(Postleitzahl, Wohnort)

\_\_\_\_\_  
(Telefonnummer, tagsüber)

\_\_\_\_\_  
(email)

\_\_\_\_\_  
(Telefonnummer, abends)

\_\_\_\_\_  
(Fax)

Für folgende Ausbildung/Workshop an:

**Kursbezeichnung**

**Termin**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

Santander Bonn 500 333 00



Steuernr.: 206/5158/1557

Ktonr 155 293 1800

---

(Vorname, Nachname)

## Teilnahmebedingungen

### Bezahlung

Die Kursgebühr muss innerhalb von 14 Tagen nach Anmeldung auf folgendem Konto gut geschrieben sein:

Claudia Kirmis Ktonr.. 155 293 1800 SEB Bonn 380 101 11

### Stornierung

**Workshops:** Sollte ein Teilnehmer bis 4 Wochen vor Workshop-Beginn absagen, werden die Gebühren bis auf 5 Bearbeitungsgebühr zurückerstattet. Danach werden die kompletten € Workshop Gebühren einbehalten bzw. fällig.

**Ausbildungen:** Sollte ein Teilnehmer bis 4 Wochen vor Ausbildungsbeginn absagen, werden 50 % der Gebühren fällig/einbehalten, danach werden 100 % der Gebühren fällig/einbehalten.

### Ausfall/Absage

Sollte ein Kurs durch Krankheit des Dozenten, durch Unterbelegung oder sonstige Gründe ausfallen, so wird ein Ersatztermin bekannt gegeben oder die schon bezahlten Kursgebühren zurück erstattet.

Weitere Ansprüche können nicht geltend gemacht werden.

### Weiteres

Mir ist bekannt, dass die Ausbildung/Kurse **keine** Lehrberechtigung beinhaltet. Die erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten dürfen **nicht** unterrichts-, seminar- oder kursmäßig weitervermittelt werden! Kursmaterialien, auch auszugsweise, dürfen in jeglicher Art und Weise **nicht** weiterverwendet, weitergegeben oder vervielfältigt werden.

Die Teilnahme an einem Kurs oder einer Ausbildung ersetzt keine Therapie, keine schulmedizinische Diagnostik, keine Behandlung und keine schulmedizinische Vorsorgeuntersuchungen.

Hiermit erkläre ich verbindlich, dass ich an den o.g. Kursen/Ausbildungen selbstverantwortlich teilnehme. Soweit gesetzlich zulässig entbinde ich die Schule sowie deren Lehrer von jeglicher Haftung. Soweit Dritte Ansprüche herleiten, stelle ich die Schule und die Lehrer von der Inanspruchnahme frei, soweit gesetzlich zugelassen.

Ich stelle sowohl die Schule, als auch den/die Kursleiter von allen Haftungsansprüchen frei, die sich aus meiner Teilnahme an den Ausbildungen/Kursen ergeben könnten.

## Ich habe die Teilnahmebedingungen gelesen und akzeptiert

---

(Datum)

---

(Unterschrift)

Santander Bonn 500 333 00



Steuernr.: 206/5158/1557

Ktonr 155 293 1800