

Anmeldeformular zum Healing Touch Kurs



Um das Formular auszufüllen klicken Sie bitte auf die entsprechenden Felder.
Bitte senden Sie es dann unterschrieben per Post oder eingescannt per E-Mail an mich zurück

Name: _____
Vorname: _____
Straße: _____
PLZ + Wohnort _____
Telefonnummer _____
Mobil. Nr. _____
E-Mail: _____
Beruf: _____

Notfallkontakt:

Vor-/Nachname _____
Telefonnummer _____

Kurs Stufe:

Grundlagen HT1 HT2 HT3 HT4 HT5
Fortgeschritten F1 F2
Kursdatum: ____ . ____ . ____ Kursort: _____
Letzter HT-Kurs Stufe: ____ Datum: ____ . ____ . ____ Ort: _____

Beate Grabow

Healing Touch Certified Practitioner,
Instructor

Europastr. 27
72622 Nürtingen

Tel: 07022-560381
Mobil: 0162-9332211
Email: beategrabow@web.de
Website: www.beategrabow.de

Preise: Gültig ab 01.01.2017

Kursgebühr: HT1-HT3 (je 2 Tage): € 355,-
HT4-HT5 (3 1/2 Tage): Auf Anfrage
F1-F2 (je 1 Tag einzeln): € 190,-
F1-F2 (beide Tage): € 360,-
Skript HT1/2: € 30,- HT 3: € 40,-
HT4/5 und F1/2: Auf Anfrage
Wiederholer € 200,-
Studenten € 200,-

Ort	Datum	Unterschrift
-----	-------	--------------

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie mit untenstehenden Teilnahmebedingungen einverstanden sind

Teilnahmebedingungen:

Die Anmeldung verpflichtet zur Zahlung der Kursgebühr. Im Falle einer Überbelegung und einer damit verbundenen Warteliste gilt der Zeitpunkt des Geldeingangs. Bei Absage bis spätestens 2 Wochen vor Kursbeginn wird ein Unkostenbeitrag von 55,- € berechnet. Bei späterer Absage wird die volle Kursgebühr erhoben, es sei denn Sie schicken eine Ersatzperson. Bei Absage des Seminars von Seiten des Veranstalters wird die Kursgebühr in voller Höhe zurück erstattet, darüber hinaus bestehen keinerlei Ansprüche. Nachlass von € 30,- bei Buchung bis 3 Wochen vor Kursbeginn bei den Kursen HT1 - HT3.

Die Teilnahme an dem Seminar ist freiwillig und stellt keinen Ersatz für medizinische und psychologische Betreuung dar. Der Teilnehmer trägt die volle Verantwortung für sich und seine Handlungen innerhalb und außerhalb des Seminars und stellt den Veranstalter und die Leitung von allen Haftungsansprüchen frei.

Bankverbindung:

Kontoinhaber:
IBAN:
BIC- / SWIFT-Code:
Verwendungszweck:

Beate Grabow
DE84 611 500 20 010 274 21 87
ESSLDE66XXX
Ihr Name, Kursdatum und Seminarort