

Verbindliche Anmeldung zu einem Seminar Ihrer Wahl*

Per Post an:
Gesundheits-Akademie-Rügen GmbH
Calandstraße 7/8
18528 Bergen auf Rügen

Per Fax an: 0 38 38-31 50 169

Kathrin Harre
Telefon: 0 38 38-392297
info@gesundheits-akademie-ruegen.de
www.gesundheits-akademie-ruegen.de

Hiermit melde ich mich verbindlich zu dem folgenden Seminar der Gesundheits-Akademie-Rügen an (bitte ausfüllen):

Titel	Termin
-------	--------

Teilnahmebedingungen:

In den Teilnahmegebühren inbegriffen sind: Studienunterlagen und Zertifikat der Gesundheits-Akademie-Rügen GmbH. Falls angekündigt, sind enthalten: Catering, Mittagessen im „Svantevit“, Teilnahmebestätigung der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern und der Registrierung beruflich Pflegender (RbP). Nicht in den Teilnahmegebühren enthalten sind Frühstück, Abendessen und Übernachtung. Die Anmeldebestätigung erfolgt per E-Mail und Post nach Eingang des Anmeldeformulars per E-Mail, Fax oder Post. Eine Rechnung wird ca. 3 Wochen vor der Seminarveranstaltung postalisch versandt. Bei Rücktritt von der Anmeldung muss eine schriftliche Rücktrittserklärung per Brief, Fax oder E-Mail bei der Gesundheits-Akademie-Rügen GmbH eingehen. Ein kostenfreier Rücktritt ist bis zu 30 Tage vor Beginn der Seminarveranstaltung möglich, später ist die volle Teilnahmegebühr zu entrichten. Im Krankheits- oder Verhinderungsfall wird ein Vertreter anerkannt. Die Gesundheits-Akademie-Rügen GmbH behält sich vor, das Seminar bei zu geringer Teilnehmerzahl und aufgrund nicht vertretbarer Gründe abzusagen. Die gezahlte Teilnahmegebühr wird in diesem Fall zurück erstattet. Weitere Ansprüche an die Gesundheits-Akademie-Rügen GmbH sind ausgeschlossen. **Mit meiner Unterschrift auf diesem Anmeldeformular bestätige ich, die Teilnahmebedingungen und die AGB, welche auf der Internetseite der Akademie zu finden sind, gelesen zu haben und diese anzuerkennen.**

Frau Herr

Titel	<i>Rechnungsanschrift, falls abweichend:</i>
Name	Name, Vorname
Klinik/ Unternehmen	Klinik/ Unternehmen
Anschrift	Anschrift
PLZ/ Ort	PLZ/ Ort
Telefon (privat)	<input type="checkbox"/> Bitte senden Sie mir weitere Angebote per Post und/oder E-Mail zu.
Telefon (geschäftlich)	
E-Mail	
Datum/ Unterschrift (Stempel)	

* aus dem aktuellen Seminarprogramm unter www.gesundheits-akademie-ruegen.de

