

# Anmeldeformular

Katholisches Fachseminar für Altenpflege Duisburg e.V.

Theodor-Heuss-Straße 50 | 47167 Duisburg-Neumühl

Telefon: 0203 48 29 501-81 oder 0203 48 29 501-0

Telefax: 0203 48 29 501-70

E-Mail: s.gochermann@kath-fachseminar.de

*Hiermit melde ich mich verbindlich für folgende Fortbildung an:*

1. Titel: \_\_\_\_\_

Termin: \_\_\_\_\_ Kursnummer: \_\_\_\_\_

2. Titel: \_\_\_\_\_

Termin: \_\_\_\_\_ Kursnummer: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Tel. privat: \_\_\_\_\_

Tel. dienstl.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Funktion/Beruf: \_\_\_\_\_

Zahlung:  Rechnung an Teilnehmer/-in  
 Rechnung an Arbeitgeber  
 Ich möchte gern regelmäßig Informationen zu den Angeboten per E-Mail

**Rechnungsadresse des Arbeitgebers:**

Institution: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/ Ort: \_\_\_\_\_

**Rücktrittsbedingungen:**

Bei Rücktritt später als 6 Wochen vor Weiterbildungsbeginn berechnen wir eine Bearbeitungsgebühr von 20 €. Bei einer Abmeldung innerhalb von 4 Wochen vor Weiterbildungsbeginn und in dem Fall, dass kein Ersatz gefunden wird, sind neben der Bearbeitungsgebühr zusätzlich 25 Prozent der gesamten Kursgebühren zu zahlen.

Rechtsverbindliche Unterschrift: \_\_\_\_\_